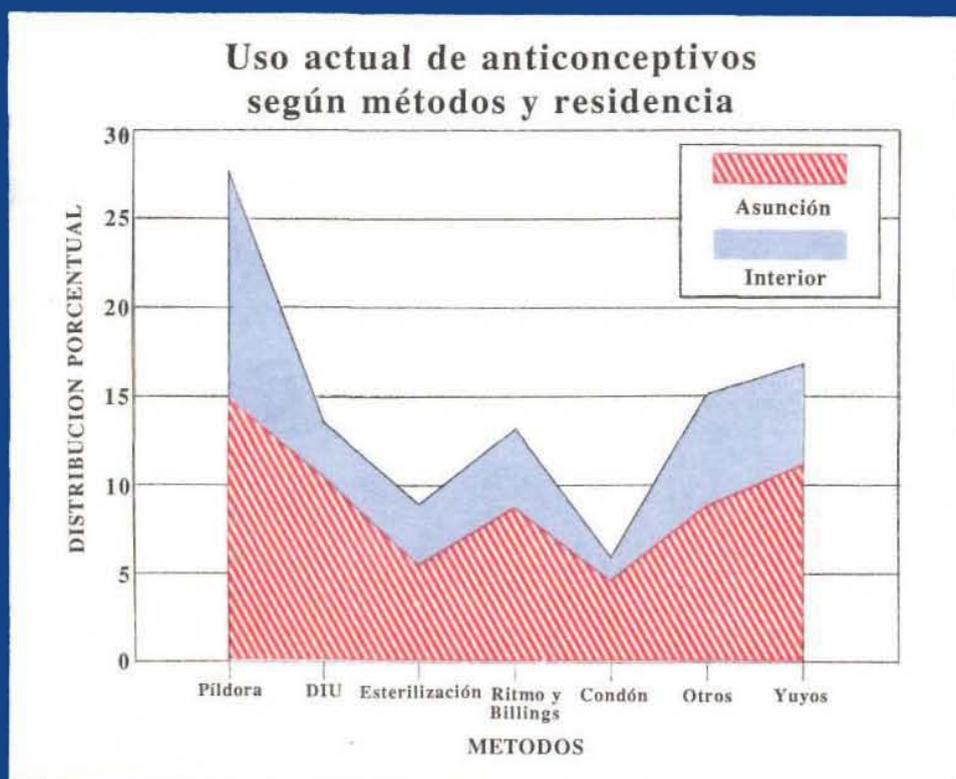




CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN  
CEPEP

# ENCUESTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 1987



Asunción - Paraguay  
1989

Centro Paraguayo de Estudios de Población  
CEPEP

Encuesta de  
Planificación Familiar 1987

*Informe Final*

Asunción - Paraguay  
1989

# INDICE

	Página
Colaboradores de la Encuesta	4
<b>Resumen y Conclusiones</b>	5
I. Introducción	7
II. Metodología de la Encuesta	7
III. Análisis Demográfico	12
IV. Conocimiento de Anticonceptivos	18
V. Uso Actual de Anticonceptivos	25
VI. Fuente de Obtención de Anticonceptivos	40
VII. Motivos para no Utilización de Anticonceptivos y Deseo de Uso	44
VIII. Planificación del Embarazo y Deseo de tener hijos	52
IX. Aborto Espontáneo e Inducido	62
X. Características de las Mujeres que Necesitan de Planificación Familiar	67
XI. Práctica y Demanda de Servicios de Anticoncepción Quirúrgica	70
XII. Experiencia Sexual y Uso de Anticonceptivos en Mujeres de 15 a 24 años	78
XIII. Preferencias y Actitudes en Servicios de Planificación Familiar	90
XIV. Comunicaciones	102



# **COLABORADORES DE LA ENCUESTA**

## **CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN (CEPEP)**

**Dr. Juan María Carrón**, Director Ejecutivo y Director de la  
Investigación

**María Mercedes Melián**, Demógrafa

**David Vera**, Coordinador de Campo

**Mirna Sosa**, Procesamiento de Datos

**Fabio Sánchez**, Procesamiento de Datos

## **CENTROS DE CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC)**

Atlanta, Georgia, U.S.A.

División de Salud Reproductiva

**Leo Morris**, Jefe, Sección de Evaluación de Programas

**Richard S. Monteith**, Analista de Programas

**Steve Kinchen**, Programador

**Charles W. Warren**, Sociólogo

**Luis Escobedo**, Epidemiología Médica

## **FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR/REGION HEMISFERIO OCCIDENTAL IPPF/RHO**

**Robert McLaughlin**, Director Matching Grant

**USAID/ASUNCION**

**Paul Fritz**

**Julio Basualdo**

## RESUMEN Y CONCLUSIONES

La Encuesta de Planificación Familiar realizada en Paraguay en 1987 es la tercera llevada a cabo desde 1977 con el fin de estudiar la práctica de la planificación familiar y el comportamiento reproductivo en el país. El trabajo de campo se realizó desde el 4 de Mayo hasta el 4 de julio del año 1987. El Centro para el Control de Enfermedades (CDC de Atlanta, publicó un informe en inglés para personas de habla no-hispana. El Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP) preparó la versión en español.

### **Fecundidad**

Hallazgos hechos en el estudio de 1987 muestran una Tasa Bruta de Nacimientos estimada en 41 por 1.000 nacidos vivos y una Tasa Global de Fecundidad de 5.4 hijos por mujer. Mientras que la fecundidad como tal no ha cambiado sustancialmente para el total del país, se produjo un ligero incremento en el Area Metropolitana de Asunción. Dada una Tasa Bruta de Mortalidad estimada en 7 por 1.000 habitantes, la tasa de crecimiento total en Paraguay es de alrededor del 3.2 por ciento. En caso de que las Tasas de fecundidad y mortalidad se mantuvieran constantes, puede estimarse que la población se duplicará en unos 22 años.

### **Uso de anticonceptivos**

En el momento de realizarse el estudio, el 38 por ciento de las mujeres casadas y cuyas edades estaban comprendidas entre los 15 y 44 años, estaban haciendo uso de métodos anticonceptivos de reconocida eficacia, predominando el método de anticoncepción oral (13.5 por ciento). El Area Metropolitana de Asunción tenía el porcentaje más alto con algo más de la mitad de mujeres casadas que reportaron estar usando métodos anticonceptivos, en comparación con el 32 por ciento de mujeres casadas en el Interior del país. A pesar de no estar incluidos en la tasa de predominio total, las hierbas o "yuyos" fue el segundo método más utilizado luego de los anticonceptivos orales (7.2 por ciento). El uso de hierbas, que no se cree tengan efectos eficaces, indica que existe un segmento considerable de la población con un fuerte deseo de espaciar o limitar la fecundidad y que está necesitado de servicios de planificación familiar.

El uso de anticonceptivos varía de acuerdo a las edades, llegando al pico entre las mujeres de 25 a 29 años. Además el uso es relativamente bajo entre las mujeres casadas sin hijos, pero se incrementa rápidamente luego de que las mujeres tienen su primer y segundo hijos. La edad promedio y el número de hijos nacidos al tiempo de uso del primer anticonceptivo era de 23.9 años y 1.6 hijos, respectivamente.

Comparando los resultados del estudio realizado en 1987 con otro similar llevado a cabo en 1977 por el Ministerio de Salud, el uso de anticonceptivos entre las mujeres casadas se incrementó en 9 puntos porcentuales durante los 10 años de intervalo. Por otro lado, datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1979 sugieren que el uso de anticonceptivos se ha incrementado en 6 puntos porcentuales entre 1979 y 1987. Durante este período, el Ministerio de Salud suspendió la provisión de servicios de planificación familiar. De todas formas, el mayor incremento en la utilización de los mismos desde 1977 ocurrió en áreas rurales a través de fuentes privadas descritas más abajo. El 75 por ciento del incremento durante la década fue debido a un incremento en el uso de métodos orales, inyectables DIU y esterilizaciones.

### **Fuente de Anticoncepción**

Las farmacias eran la principal fuente de provisión de anticonceptivos en el Paraguay, seguidas por los médicos y clínicas privadas, el CEPEP y centros de salud públicos. Las farmacias eran proveedoras principales de inyectables, condones y anticonceptivos orales, mientras que el CEPEP era la principal fuente proveedora de DIU. Las fuentes proveedoras de estos métodos temporales de anticoncepción son compatibles con la carencia de un programa de planificación familiar del sector público. De cualquier modo, el 43 por ciento de las usuarias de la esterilización tuvieron su intervención quirúrgica en puestos o medios públicos, mientras que otro 40 por ciento utilizó vías privadas como su fuente de anticoncepción quirúrgica.

### **Razones de no utilización de anticonceptivos y deseo de hacer uso de ellos en el futuro**

Las razones más importantes por las cuales se prescindía del uso de anticonceptivos eran relacionadas al embarazo, la fecundidad y la carencia de actividad sexual, las cuales fueron dadas por el 82 por ciento de las no usuarias. Entre las mujeres que alegaron otras razones, la principal fue el temor a los efectos secundarios que podrían acarrear la utilización de anticonceptivos. La oposición del cónyuge y razones religiosas fueron dadas por menos del 1 por ciento de las no usuarias. Alrededor de dos tercios de las no usuarias expresaron su deseo de utilizar anticonceptivos en el futuro. De entre estas mujeres, el 85 por ciento sabía donde obtener los anticonceptivos, siendo el método oral el predominante en la elección.

### **Mujeres que necesitan servicios de Planificación Familiar**

Más de 20 por ciento del total de mujeres y un tercio de las mujeres casadas fueron encontradas en riesgo de caer en un embarazo no deseado. Este es uno de los más altos niveles encontrados en América Latina. El 80 por ciento de las mujeres necesitadas de servicios de planificación familiar viven en el Interior, el 84 por ciento están casadas o unidas, más de las tres cuartas partes no trabajan, y casi dos tercios tienen menor grado de educación que la escuela primaria completa. Por ello, los resultados del estudio indican que el mayor impacto en el uso de anticonceptivos, se puede lograr si los esfuerzos de los nuevos programas son vertidos sobre la mujer casada que reside en el Interior, de baja o ninguna educación y que no trabaja.

### **Experiencia sexual de jóvenes adultos**

Un módulo especial para jóvenes de 15 a 24 años fue agregado a la encuesta realizada en 1987 con el propósito de obtener información sobre la experiencia sexual premarital y el uso de anticonceptivos en la primera experiencia sexual. Del total, el 35 por ciento reportó haber tenido relaciones premaritales. Sólo 12 por ciento reportó haber usado anticonceptivo en su primera relación sexual. Los métodos principalmente usados fueron el ritmo, los anticonceptivos orales y el coito interrumpido. La mayoría de las personas que informaron no haber hecho uso de anticonceptivos en su primera

experiencia sexual, expresó no haber tenido conocimiento sobre el tema o que no esperaba tener relaciones en ese momento. El 21 por ciento de los respondientes solteros que han tenido experiencia sexual estuvieron sexualmente activos durante el mes previo a la encuesta. De aquellos corrientemente activos, el 54 por ciento informó hacer uso de anticonceptivos. Por ello, el uso de anticonceptivos se incrementa considerablemente desde el tiempo de la primera experiencia sexual premarital hasta la vida sexual activa, pero aún así representan únicamente algo más de la mitad de los sexualmente activos.

### **Conclusión**

La tasa de prevalencia de anticonceptivos eficaces existente en Paraguay es relativamente baja (38 por ciento) y está afectada por la carencia de servicios de planificación familiar en el sector público del país, especialmente fuera del radio del Area Metropolitana de Asunción. El mayor incremento en el uso de anticonceptivos desde 1977 se produjo en el Interior del país. Sin embargo, el 80 por ciento de la necesidad de servicios de planificación familiar en 1987 se centra en esa área.

Los resultados obtenidos en el estudio realizado en 1987 sugieren que los enfoques hechos por los programas de planificación familiar deberían inicialmente enfatizar los métodos reversibles que se ofrecen en las clínicas orientando su interés hacia el programa de distribución comunitaria, el cual es relativamente bajo. Los datos de la encuesta muestran que una moderada proporción de mujeres que ya no desean más hijos están interesadas en la esterilización. El interés por el método de esterilización, con seguridad se incrementará en Paraguay si los temores personales de la operación y las barreras institucionales así como el costo, son vencidos o eliminados. Por otro lado, los datos acerca de las mujeres en edades comprendidas entre los 15 y 24 años, sugieren la existencia de una necesidad especial de servicios de planificación familiar reversibles para dicho grupo.

Finalmente, la radio puede constituirse en el medio más apropiado de difusión para expandir el conocimiento de planificación familiar, especialmente en áreas rurales. Otros medios potenciales de difusión incluyen charlas dadas a pequeños grupos dirigidas por personal médico y visitas domiciliarias por promotores de planificación familiar.

## I. INTRODUCCIÓN

La Encuesta de Planificación Familiar de 1987 es la tercera de una serie de investigaciones hechas a nivel nacional destinadas a estudiar el comportamiento de la fecundidad y la anticoncepción en el Paraguay. En el año 1977, el Ministerio de Salud dirigió una investigación sobre la prevalencia de anticonceptivos con la asistencia técnica de los Centros de Control de Enfermedades (Morris et al., 1978). En 1979 se realizó la Encuesta Nacional de Fecundidad (Dirección General de Estadística y Censos, 1981). El Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP), con la asistencia técnica de los Centros de Control de Enfermedades (CDC), condujo la investigación de 1987. Los fondos para la encuesta fueron proporcionados por la Agencia Para el Desarrollo Internacional (AID).

Siendo la investigación de 1987 una continuación de previos estudios realizados, los cálculos estimativos de fecundidad, la prevalencia del uso de anticonceptivos, la fuente primaria de los servicios usados y varios factores demográficos pueden ser comparados a través del tiempo. Los objetivos de la encuesta de 1987 incluyen lo siguiente:

1. Determinar el nivel de conocimientos y de uso corriente de anticonceptivos para una variedad de factores sociales y demográficos; también determinar las fuentes

de las cuales las usuarias obtienen la anticoncepción.

2. Determinar las razones por las cuales no se usan anticonceptivos y calcular el porcentaje de mujeres necesitadas de servicios de planificación familiar.
3. Calcular estimaciones de fecundidad a nivel nacional.
4. Indagar entre las mujeres de 15-24 años detalles concernientes a su experiencia sexual, uso de anticonceptivos y su conocimiento general sobre la actividad reproductiva.

El CEPEP, con la asistencia de consultores de los Centros de Control de Enfermedades, completó un curso de entrenamiento para encuestadoras en abril de 1987. El trabajo de campo se realizó desde el 4 de Mayo hasta el 4 de Julio de 1987. La entrada y procesamiento de datos transcurrió a la par que el trabajo de campo. En Octubre de 1987, el CEPEP publicó un informe preliminar. El Centro para el Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta, publicó un informe en inglés para personas de habla no-hispana. Esta constituye la versión en español, del informe final de la investigación, preparada por el Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP).

## II. METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA

### Diseño de la Muestra

El estudio de 1987 fue una muestra probabilística con dos etapas de selección: la selección de las áreas de empadronamiento y la selección de los hogares dentro de esas áreas. El censo de 1982 proporcionado por la Dirección General de Estadística y Censos del Paraguay (DGEC), fue usado como marco muestral. La DGEC también suministró los mapas necesarios para el trabajo de campo.

En la primera etapa, fue utilizada una muestra sistemática con inicio al azar para seleccionar áreas de empadronamiento con probabilidad proporcional al número de hogares en cada área. Dentro de las áreas elegidas, se seleccionaron al azar grupos de hogares para la entrevista. A fin de comparar con encuestas anteriores, se tomaron separadamente dos estratos de muestras: el

Area Metropolitana de Asunción y todo el resto de la población de la Región Oriental, denominado en este informe como Interior. El Area Metropolitana incluye Asunción y 9 distritos del departamento Central y el área urbana de Villa Hayes, distrito de un departamento de la Región Occidental o Chaco. En cada estrato fueron seleccionados 1.500 hogares. La Región Occidental del país fue excluida debido a que según datos del censo de 1982, en ella sólo se encuentra asentada el 2% de la población total del país.

Las probabilidades de selección no fueron iguales en los dos estratos. El Area Metropolitana fue sobre-muestreado y constituyó el 50% de la muestra total, esto representa aproximadamente un 27% del total de la población de la Región Oriental del país. Por el contrario, el Interior fue sub-muestreado ya que representa el otro 50% del total de la encuesta, pero el 73% del total de la

población de la Región Oriental del país. Además siendo que únicamente una mujer fue seleccionada por cada hogar para ser entrevistada, la probabilidad de selección de las personas respondientes fue inversamente proporcional al número de mujeres elegibles en cada hogar. Por lo tanto, para hacer las estimaciones de proporciones y promedios incluidos en este informe, se aplicaron factores ponderados para que se puedan realizar los cálculos con estas probabilidades desiguales. Estos factores ponderados se basaron en el censo de 1982 de acuerdo al listado del número de hogares en el Área Metropolitana y el resto de la Región Oriental. En los cuadros que siguen, los porcentajes están basados en el número ponderado de observaciones, pero también muestran el número de casos no ponderados.

Para el país, la variable "uso de anticonceptivos" por mujeres casadas entre 15 y 44 años de edad, presenta una estimación de error de muestreo de un 3.2% con un intervalo de confianza de 95%, incluyendo el efecto estimado del diseño. Basado en el número de casos no ponderados, el error de muestreo para el Área Metropolitana y el Interior fue de 4.8% y 4.1% respectivamente, con un intervalo de confianza del 95%.

Como se muestra en el Cuadro 2-1, 74% de los 3.000 hogares en la muestra tenían o pudieron haber tenido una mujer entre 15-44 años. La proporción de hogares en los cuales las mujeres elegibles para ser encuestadas fueron identificadas, fue la misma para el Área Metropolitana y para el Interior. La parte inferior del cuadro muestra que fueron obtenidas entrevistas completas en 98% de los hogares que tenían o pudieron haber tenido mujeres elegibles, para un total de 2.224 entrevistadas. Las tasas de entrevistas completas varían de un 97% en el Área Metropolitana a un 99% en el Interior. En el total, la tasa de rechazo a la entrevista fue de 1.3 % con una tasa de rechazo mayor en el Área Metropolitana que en el Interior.

### **Comparación con otras Fuentes de Datos**

Existen tres fuentes de datos con los cuales se pueden comparar los resultados de la Encuesta de Planificación Familiar de 1987: la Encuesta de Prevalencia de Anticonceptivos de 1977 (Morris y otros, 1978); la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1979 (Dirección General de Estadística y Censos, 1981) y el Censo Nacional de Población y Viviendas de 1982 (Dirección General de Estadística y Censos, 1985). Las comparaciones entre los resultados de estas fuentes de datos pueden ser utilizados para: 1) evaluar la confiabilidad de los datos de la encuesta sobre residencia, edad y distribuciones de estado civil, y 2) detectar cambios recientes en estas distribuciones.

El Cuadro 2-2 compara los resultados de la Encuesta de 1987 con el Censo de 1982 sobre las distribuciones de las edades de mujeres de 15-44 años por residencia. Las

distribuciones por edad de las mujeres de 15-44 años, son en general, similares. La Encuesta de 1987 tiene un porcentaje de mujeres de 15 a 19 años escasamente menor al Censo de 1982 (tanto en el Área Metropolitana como en el Interior), pero la diferencia no es sustancial, respaldando la representatividad de la Encuesta de 1987.

El Cuadro 2-3 muestra que la proporción de mujeres reportadas como alguna vez casadas o unidas, ha variado muy poco con respecto a la década pasada. Durante este tiempo, parece no existir un patrón sistemático en los cambios ocurridos en las categorías de edad y residencia. Una posible explicación para la menor proporción reportada en el Censo, podría ser una deficiente información sobre las mujeres en ese entonces casadas, debido a que la mayor parte de esta información no proviene directamente de las mismas mujeres. En general la proporción de las mujeres reportadas como alguna vez casadas o unidas en la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1979 fue mayor que la reportada en la Encuesta de Prevalencia de Uso de Anticonceptivos de 1977 o la encuesta actual. En la Encuesta de 1979 se recabó información detallada de la historia de la unión de cada mujer. En las Encuestas de 1977 y 1987, las mujeres entrevistadas reportaron el estado civil en el que se encontraban en ese momento.

El Cuadro 2-4 muestra el promedio de edades al contraer matrimonio (SMAM) calculados a partir de las tres encuestas y el censo de 1982. Este promedio está referido al promedio de edad al tiempo del primer matrimonio entre aquellas alguna vez casadas y se computa a partir del porcentaje de solteras en cada grupo de edades. El resultado sugiere que las tasas del primer matrimonio no han cambiado sustancialmente en el Paraguay. El promedio de edades al contraer matrimonio calculado en la Encuesta de 1979 (ENF) es un tanto mayor que el calculado de otros grupos de datos, debido probablemente a la historia detallada de la unión recabada en la ENF.

Si consideramos la variable residencia notamos diferencias importantes en la tasa de primer matrimonio. En el Área Metropolitana es mayor que en el Interior dentro de cada fuente de datos. Si comparamos las edades al tiempo del primer matrimonio en el Área Metropolitana durante la década, vemos que el valor de 1977 es muy bajo, el otro grupo de datos indica un consistente valor un poco mayor a 23 años. En el Interior, durante el mismo período analizado, la edad a la primera unión declinó de 21 a 20.5 años. La diferencia entre el Área Metropolitana y el Interior, incluyendo la Encuesta de 1977, se ha incrementado ligeramente en una diferencia de 2.2 y 2.3 años en 1979 y 1982, a 3.1 años en 1987.

Resumiendo, las comparaciones de residencia, edad y estado civil de la Encuesta de 1987 con otras fuentes de datos sugieren que la distribución de este estudio no difiere sustancialmente de la distribución de la población reportada en el Censo y en la Encuesta de 1979.

## **CUADRO 2-1**

### **PARAGUAY: Resultado final de las entrevistas por residencia. Encuesta de Planificación Familiar, 1987 (Distribución porcentual)**

<b><u>Selección de las Viviendas</u></b>	<b><u>Total</u></b>	<b><u>Area de Residencia</u></b>	
		<b><u>Asunción</u></b>	<b><u>Interior</u></b>
Vivienda con mujer elegible	74.2	73.6	74.8
Mujer no elegible	22.7	21.5	23.9
Rechazado	1.0	1.5	0.5
Sector no visitado *	0.8	1.7	0.0
Moradores ausentes	0.6	0.9	0.3
Otro	0.7	0.9	0.5
Total	100.0	100.0	100.0
N° de viviendas	(3 000)	(1500)	(1 500)
<b><u>Selección Individual</u></b>			
Entrevistas completas	97.8	96.8	98.8
Entrevistada ausente	0.1	0.0	0.2
Rechazado	1.3	1.9	0.7
Moradores ausentes	0.8	1.2	0.3
Total	100.0	100.0	100.0
N° de posibles entrevistadas **	(2 274)	(1 140)	(1 134)

\* Un sector (25 viviendas) no fue visitado porque estaba inundado

\*\* Se incluye las viviendas donde las mujeres de 15-44 años fueron identificadas bien como viviendas con rechazos o moradores ausentes que podrían tener una mujer de 15-44 años.

Nota: En este cuadro y en los cuadros subsiguientes, la suma de los porcentajes puede no ser exactamente igual a 100 por redondeo.

### **CUADRO 2-2**

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años  
por grupos de edad y residencia. Censo de 1962 y  
Encuesta de Planificación Familiar 1987  
(Distribución porcentual)**

<b><u>Edad</u></b>	<b><u>Total</u></b>	<b><u>Censo 1982</u></b>		<b><u>Total</u></b>	<b><u>Encuesta 1987</u></b>	
		<b><u>Asunción</u></b>	<b><u>Interior</u></b>		<b><u>Asunción</u></b>	<b><u>Interior</u></b>
15-19	25.3	23.4	26.3	22.0	21.1	22.4
20-24	22.2	23.2	21.7	22.7	23.4	22.4
25-29	17.6	18.4	17.2	19.3	19.1	19.4
30-34	13.5	14.1	13.2	14.0	14.4	13.8
35-39	11.6	11.4	11.6	12.1	11.6	12.3
40-44	9.8	9.5	10.0	9.8	10.4	9.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

### **CUADRO 2-4**

**PARAGUAY: Promedio de edad  
al contraer matrimonio (SMAM) \*  
Encuestas de 1977, 1979, 1987 y Censo de 1982**

<b><u>Residencia</u></b>	<b><u>EPA 1977</u></b>	<b><u>ENF 1979</u></b>	<b><u>CENSO 1982</u></b>	<b>EPF 1987</b>
Total	21.4	21.9	21.4	21.5
Asunción	21.5	23.4	23.1	23.6
Interior	21.0	21.2	20.8	20.5

\* SMAM: Es el promedio de edad al contraer matrimonio entre aquellas alguna vez casadas.

### **CUADRO 2-3**

#### **PARAGUAY: Proporción de mujeres alguna vez casadas \* Encuesta de 1977,1979, 1987 y Censo de 1982**

<b><u>Total</u></b>				
<b><u>Edad</u></b>	<b><u>EPA 1977</u></b>	<b><u>ENF 1979</u></b>	<b><u>CENSO 1982</u></b>	<b><u>EPF 1987</u></b>
15-19	.162	.169	.143	.173
20-24	.488	.575	.498	.537
25-29	.746	.807	.717	.769
30-34	.854	.891	.807	.843
35-39	.897	.937	.845	.902
40-44	.877	.949	.850	.898
<b><u>Asunción</u></b>				
<b><u>Edad</u></b>				
15-19	.114	.097	.077	.093
20-24	.362	.508	.338	.452
25-29	.653	.716	.582	.715
30-34	.727	.830	.715	.829
35-39	.860	.937	.777	.832
40-44	.792	.951	.796	.915
<b><u>Interior</u></b>				
<b><u>Edad</u></b>				
15-19	.183	.197	.169	.205
20-24	.540	.606	.578	.576
25-29	.792	.847	.785	.791
30-34	.904	.915	.853	.848
35-39	.911	.938	.839	.931
40-44	.903	.948	.874	.889

\* Incluye unión consensual.

### III. ANÁLISIS DEMOGRÁFICO

En el presente capítulo se analizan los niveles de fecundidad y mortalidad estimados de los datos de la Encuesta de Planificación Familiar de 1987 (EPF). Las estimaciones son comparadas con estimaciones de la Encuesta de Prevalencia de Anticonceptivos de 1977 (EPA) (Morris y otros, 1978; Anderson, 1982, Anderson y Cleland, 1984), la Encuesta Nacional de Fecundidad (ENF) de 1979 (Naciones Unidas, 1987), y el Censo de 1982. Igualmente hace referencia a la lactancia materna y a la amenorrea post-parto y sus efectos en la fecundidad, además se analizan las tasas de mortalidad infantil.

#### Tasas de Fecundidad

Los datos de la Encuesta de 1987 indican que el número medio de hijos nacidos vivos fue más elevado para las mujeres del Interior que para las de Asunción (Cuadro 3-

En promedio, las mujeres de entre 40-44 años que viven en el Interior tuvieron más hijos (5.6) que las residentes en Asunción (3.8).

Comparar las tasas de fecundidad para Paraguay a través del tiempo es más problemático. En dos artículos Anderson (1982) y Anderson y Cleland (1984) comparan estimaciones de fecundidad de la EPA de 1977 y de la ENF de 1979. En la primera se observa una mayor fecundidad que en la segunda. Las mujeres de 15-44 años tenían un promedio de 2.6 hijos nacidos vivos en la EPA de 1977 comparado con 2.1 en la de 1979 (Cuadro 3-1). La diferencia es más acentuada en el Interior, 3.1 hijos nacidos vivos en 1977 y 2.5 en 1979. Anderson y Cleland (1984) concluyeron: "En el Paraguay, la estimación de la Encuesta de Prevalencia de Anticonceptivos de 1977 es demasiado alta". Considerando que la información de la ENF de 1979 sea más exacta que la de 1977, los datos del Cuadro 3-1 sugieren que no han habido cambios sustanciales en los niveles de fecundidad desde 1979.

En el Cuadro 3-2 se muestran estimaciones de la Tasa Global de Fecundidad (TGF) y de la Tasa Bruta de Nacimientos (TBN). Esta última se deriva al aplicar los datos sobre distribución por edad y sexo en 1987 proyectada al censo de 1982 a los resultados de la Encuesta de 1987. La TGF del censo de 1982 fue calculada usando la técnica de estimación indirecta de Brass (Hill y otros, 1982).

Una comparación de los niveles de fecundidad medidos a través de la TGF en el tiempo permite observar los mismos problemas anteriormente mencionados en el

número de hijos nacidos vivos. En efecto la diferencia entre la TGF de 6.3 en 1977 y la de 4.9 en 1979 es problemática. Anderson (1982) y Anderson y Cleland (1984) al analizar nuevamente este problema sugieren que la diferencia se podría deber a errores en la fecha de los nacimientos reportados o a diferencia de muestreos en cada encuesta. Un informe de las Naciones Unidas (1987) concluyó que los datos de la ENF de 1979 son de "calidad aceptable". Sin embargo, en la ENF de 1979 se efectuó un leve subregistro en los nacimientos en los dos años anteriores a la encuesta. Es difícil establecer la calidad de los datos de la encuesta de 1977, referentes a fecundidad, debido a que en la misma solamente se obtuvo información sobre la fecha del nacimiento más reciente, el número total de nacimientos vivos y el número de hijos sobrevivientes. Anderson (1983) explica que la encuesta de 1977 no fue proyectada para establecer estimaciones precisas de tasas de fecundidad. El tamaño de la muestra de la encuesta de 1977 (1.871 mujeres entre 15-44 años) fue pequeño comparado con la encuesta de 1979 (4.240 mujeres entre 15-44 años).

Teniendo en cuenta los aspectos considerados con relación a los datos de fecundidad en las encuestas de 1977 y 1979, se pueden establecer los siguientes puntos generales:

1. Suponiendo que la TGF de 4.9 en la ENF de 1979 está levemente subestimada por el subregistro de nacimientos (Naciones Unidas, 1987), entonces es probable que la fecundidad no haya experimentado cambios sustantivos en el Paraguay desde 1979. La TGF estimada en 1987 es de 5.4, pero la EPF de 1987, al igual que la EPA de 1977, no fue proyectada para establecer una estimación precisa de la fecundidad. En la encuesta de 1987, como en la de 1977, sólo se obtuvo información sobre la fecha de nacimiento más reciente. Por eso, un chequeo profundo de la calidad de datos sobre fecundidad no fue posible.

2. El leve aumento de la TGF en Asunción puede deberse a la migración de mujeres jóvenes del Interior. Sin embargo otros indicadores como edad al contraer matrimonio, duración de la lactancia y uso de anticonceptivos entre mujeres jóvenes no mostraron cambios radicales. Como con el cálculo para el total, el tamaño de la muestra para Asunción fue relativamente pequeño resultando un error standard relativamente grande para la estimación de 1987. Por lo tanto es posible que no haya habido un cambio significativo en la fecundidad.

3. La diferencia en fecundidad entre Asunción y el Interior disminuyó durante el período analizado, 1977-1987. La diferencia fue de algo más de 3 hijos en 1979 y disminuyó a un promedio de alrededor de 2 hijos en 1987.

### **Lactancia Materna y Amenorrea Post-parto**

La lactancia materna es un elemento muy importante en la salud del niño e influye también en la fecundidad a través de la prolongación del período de amenorrea post-parto (Mc Cann y otros, 1981). Los datos referentes a amamantamiento presentados en el Cuadro 3-3 muestran que el 91% de las mujeres que reportaron un nacido vivo dentro de los 24 meses previos a la entrevista manifestó que había lactado a su último hijo. En el Interior se observa un porcentaje ligeramente mayor, 92%, y en Asunción 89%. El promedio general de la lactancia materna fue de 13 meses, con un promedio de 14 meses entre las mujeres del Interior y 9 meses para las de Asunción (Cuadro 3-4). El promedio de duración de la lactancia materna está asociado en forma negativa con la educación, lo que es similar a los patrones encontrados en otros lugares de América Latina (Anderson y colaboradores, 1983).

La amenorrea post-parto, que figura en la columna de la derecha del Cuadro 3-4, tiene un promedio de aproxi-

madamente 8 meses, siendo mayor (9 meses) entre las mujeres del Interior, que entre las mujeres de Asunción (5 meses).

En el Cuadro 3-5 se comparan los datos de la duración de la lactancia materna de las encuestas de 1979 y 1987. Los resultados sugieren que la prevalencia de la lactancia permaneció elevada desde 1979 y la duración del período de lactancia ha sido mayor de 12 meses.

### **Tasas estimadas de mortalidad**

El Cuadro 3-6 presenta estimaciones indirectas de las tasas de mortalidad infantil de la encuesta de 1987. Estimaciones de probabilidad de morir entre el nacimiento y las edades 2, 3, 5 y 10 años fueron calculadas según área de residencia, usando técnicas demográficas standard (Hill y otros, 1983). Los datos de la encuesta son consistentes con niveles de mortalidad relativamente moderados. Por ejemplo, las tasas presentadas en el Cuadro 3-6 para la muestra total de 1987 son consistentes con una tasa de mortalidad infantil de 45 por 1.000 nacidos vivos y una esperanza de vida al nacer de 65 años (Population Reference Bureau, 1987). Las estimaciones para ambas áreas demuestran patrones consistentes con la más baja mortalidad en el área metropolitana de Asunción y la más alta en el Interior.

### CUADRO 3-1

**PARAGUAY: Número medio de hijos vivos por mujer,  
por grupos de edad y residencia  
Encuestas de 1977, 1979 y 1987 y el Censo de 1982**

<u>Total</u>	<u>Número medio de nacidos vivos</u>			
<u>Edad</u>	<u>EPA 1977</u>	<u>ENF1979</u>	<u>CENSO 1982</u>	<u>EPF 1987</u>
15-19	0.2	0.1	0.2	0.2
20-24	1.1	1.1	1.0	1.1
25-29	2.6	2.2	2.1	2.3
30-34	4.0	3.5	3.3	3.2
35-39	5.4	4.6	4.4	4.5
<u>40-44</u>	<u>6.6</u>	<u>5.8</u>	<u>5.2</u>	<u>5.0</u>
15-44	2.6	2.1	2.1	2.2
<b><u>Asunción</u></b>				
<b><u>Edad</u></b>				
15-19	0.1	0.0	0.1	0.1
20-24	0.7	0.7	0.6	0.8
25-29	1.4	1.4	1.3	1.7
30-34	2.1	2.0	2.0	2.6
35-39	3.1	2.8	2.6	2.9
<u>40-44</u>	<u>12</u>	<u>4.1</u>	<u>11</u>	<u>3.8</u>
15-44	1.3	1.4	1.3	1.6
<b><u>Interior</u></b>				
<b><u>Edad</u></b>				
15-19	0.2	0.2	0.2	0.2
20-24	1.3	1.1	1.3	1.3
25-29	3.2	2.5	2.6	2.5
30-34	4.8	4.1	4.0	3.5
35-39	6.4	5.4	5.3	5.2
<u>40-44</u>	<u>7.6</u>	<u>6.6</u>	<u>6.2</u>	<u>5.6</u>
15-44	3.1	2.5	2.5	2.5

### CUADRO 3-2

#### PARAGUAY: Estimación de tasas de fecundidad por Residencia Encuestas 1977, 1979 y 1987 y Censo de 1982

<u>Total</u>	<u>EPA 1977</u>	<u>ENF 1979</u>	<u>CENSO 1982</u>	<u>EPF 1987</u>
TGF	6.3	4.9	5.6	5.4
TBN	46.0	—	—	41.0
<b>Asunción</b>				
TGF	2.7	3.2	3.2	3.9
TBN	24.0	—	—	37.0
<b>Interior</b>				
TGF	8.2	6.3	6.7	6.1
TBN	50.0	—	—	42.0

TGF: Tasa Global de Fecundidad  
TBN: Tasa Bruta de Nacimientos

### CUADRO 3-3

#### PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que alguna vez amamantaron a su último hijo nacido vivo: mujeres que han tenido su último hijo nacido vivo en los últimos 24 meses anteriores a la entrevista, por características seleccionadas Encuesta de Planificación Familiar, 1987

<u>Características</u>	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Total	91.3 (735)	89.0 (304)	92.0 (431)
Educación			
Ninguna/Prim. Incomp.	95.0 (341)	99.1 ( 83)	94.3 (258)
Primaria Completa	90.6 (206)	86.6 ( 93),	92.1 (113)
>Prim. Completa	83.2 (188)	83.8 (128)	82.7 ( 60)

### CUADRO 3-4

**PARAGUAY: Estimación de la duración promedio de la lactancia y de la amenorrea post-parto, por características seleccionadas. Mujeres de 15-44 años que tuvieron su último hijo nacido vivo en los 24 meses anteriores a la entrevista Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características</u>	<u>Promedio de duración de la lactancia (meses)</u>	<u>amenorrea post-parto (meses)</u>	<u>N°. de casos (no ponderados)</u>
Total	12.7	7.6	(735)
<b><u>Residencia</u></b>			
Asunción	9.2	5.4	(304)
Interior	13.9	8.5	(431)
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incomp.	14.6	9.0	(341)
Primaria Completa >	12.7	7.6	(206)
Prim. Completa	8.3	4.9	(188)

\* La duración de la lactancia fue calculada usando el método de Prevalencia/Incidencia.

### CUADRO 3-5

**PARAGUAY: Prevalencia y duración promedio de la lactancia para mujeres de 15-44 años que tuvieron un hijo nacido vivo en los primeros 24 meses anteriores a la encuesta**

	<u>Duración promedio de lactancia (meses)</u>	<u>Porcentaje que amamantó</u>
ENF 1979	12.2	95.3
EPF 1987	12.7	91.3

### CUADRO 3-6

**PARAGUAY: Estimaciones indirectas de probabilidad de morir,  
por edad y residencia  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Residencia y Edad</u>	<u>Probabilidad de morir *</u>
<b>Total</b>	
2	.054
3	.069
5	.059
10	.082
<b><u>Asunción</u></b>	
2	.038
3	.062
5	.054
10	.059
<b><u>Interior</u></b>	
2	.057
3	.071
3	.061
10	.087

\* Estimados con el método de Brass usando multiplicadores de Trussell.

## IV. CONOCIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS

Los datos consignan que más del 95 % de la totalidad de las mujeres paraguayas conoce por lo menos un método anticonceptivo eficaz. Esta proporción es más baja entre las menores de 20 años que viven en el Interior y casi llega al 100% entre las mujeres de Asunción (Cuadro4-1). Estos altos porcentajes de conocimiento se detectan en casi todas las encuestas realizadas recientemente en América Latina. Sin embargo el hecho de haber oído hablar de un método no siempre significa poseer suficiente información para poder usarlo correctamente.

Considerando el nivel de conocimientos sobre diferentes métodos para el total de mujeres y total del país (Cuadro 4-2) se advierten altos porcentajes de conocimiento de anticonceptivos orales. El 91.7% de las entrevistadas conoce este método. Aparecen además otros datos significativos:

- Los yuyos (hierbas), constituyen prácticas de la medicina popular, que actúan en forma de bebedizos, constituyen el segundo método más conocido tanto en Asunción como en el Interior. Posteriormente se verá que constituyen un medio usado con cierta frecuencia; Generalmente se considera que estos métodos son de escasa o ninguna eficacia.
- Es alto el porcentaje de mujeres que dice conocer la inyección anticonceptiva, tanto en Asunción como en el Interior, aunque puede tratarse de inyecciones para otras razones.
- En cambio el DIU, aunque bastante conocido por mujeres que viven en Asunción, es ignorado por casi una cuarta parte de las mujeres del Interior.
- Dos tercios de las mujeres conoce la esterilización femenina; por el contrario, la vasectomía es conocida sólo por una quinta parte de las encuestadas.
- El método de Billings, a pesar de la acción de la Iglesia, es muy poco conocido (sólo un tercio). Asimismo el ritmo es conocido sólo por la mitad de las encuestadas.

Las diferencias en el conocimiento de anticonceptivos entre las mujeres de Asunción y del Interior no son muy

relevantes en el caso de ciertos métodos (píldoras, yuyos, inyección, vasectomía, esterilización femenina); son en cambio relevantes para todos los restantes casos de la lista presentada en el Cuadro4-2. Así por ejemplo: el condón es conocido por 3 de 4 mujeres de Asunción mientras sólo es conocido por 2 de 4 mujeres del Interior. El método de Billings es conocido por sólo una cuarta parte de las mujeres del Interior y por un 43% de las de Asunción. El método del ritmo es ignorado por más de la mitad de las mujeres del Interior y por sólo un tercio de las de Asunción.

Distinguiendo el grado de conocimiento de anticonceptivos según el nivel de, instrucción de las mujeres encuestadas (Cuadro4-3) se constata una correlación entre ambas variables. A pesar de que la educación poco influye en el conocimiento de las píldoras, yuyos e inyección, las diferencias se vuelven significativas en el conocimiento de otros métodos, particularmente los métodos menos eficaces. El DIU es conocido sólo por el 77.7% de las mujeres de primaria incompleta, proporción que llega al 83.3% en las que poseen instrucción superior a primaria completa. En el conocimiento de los restantes métodos se detectan diferencias aún más relevantes asociadas al nivel de instrucción. Es importante señalar que el método de Billings, para citar un ejemplo, es muy poco conocido entre las mujeres de primaria incompleta (16.2% del total de ese grupo) mientras es conocido por el 51.2% de las que poseen una educación superior a primaria completa.

Las diferencias son también relevantes si se discrimina a las mujeres por idioma habitualmente hablado en el hogar. Aunque en el Paraguay la mayoría de la población se considera bilingüe, por el hecho de hablar guaraní y español, existen diferencias de grado. En algunos hogares se habla preferentemente guaraní, en otros preferentemente español y en un lugar intermedio se sitúan hogares donde se hablan indistintamente los dos idiomas. Existe también una minoría de descendientes de inmigrantes entre los que se hablan otras lenguas.

Las diferencias lingüísticas en el uso de guaraní o español están más asociadas a factores culturales y localización geográfica que a diferencias étnicas. El guaraní es más hablado como idioma hogareño en las áreas rurales y en los grupos sociales menos expuestos a los medios de comunicación modernos.

El Cuadro 4-4 muestra que entre las mujeres que hablan guaraní el grado de conocimiento de anticonceptivos es persistentemente inferior al de las mujeres que hablan español o guaraní y español, excepto los yuyos que son ligeramente más conocidos por las mujeres que hablan guaraní, en algunos casos las diferencias son notablemente significativas: los vaginales son conocidos por las mujeres que hablan español en una proporción que duplica a la de las mujeres que hablan sólo guaraní, lo mismo acontece con el método de Billings y la vasectomía. Las mujeres que hablan otros idiomas conocen preferentemente las píldoras y la esterilización, presentando menor nivel de conocimiento de otros métodos.

Las diferencias en el conocimiento de anticonceptivos asociados a factores lingüísticos no son menos relevantes cuando se analizan los datos según lugar de residencia (Cuadro 4-5). Las diferencias son suficientemente significativas como para indicar la necesidad de desarrollar programas específicos de información y educación para la población femenina guaraní-parlante.

De nuevo se observa que los métodos más efectivos (píldora, DIU, esterilización) son menos conocidos entre las mujeres que hablan guaraní que entre las que hablan guaraní y español o sólo español

El conocimiento de los métodos anticonceptivos ha progresado en el Paraguay durante los últimos 10 años. Una comparación entre los datos de la encuesta de 1977 y la de 1987 (Cuadro 4-6) muestra avances significativos en el conocimiento del DIU, condón e inyección. El conocimiento de la esterilización casi se duplicó, lo mismo que el del ritmo. El único método menos conocido en 1987 que en 1977 es el de los vaginales. El método de Billings aún no figuraba en la encuesta de 1977 aunque existen indicios de que el conocimiento del mismo se difundió durante estos últimos diez años. En el Interior los progresos fueron más importantes que en Asunción. Ello se debió probablemente a que las zonas rurales están ahora mejor comunicadas que hace 10 años y en mayor contacto con las zonas urbanas del país.

### CUADRO 4-1

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que tienen conocimiento de por lo menos un método efectivo de anticoncepción \*, por edad y residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Edad</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Total	95.2 ( 2 224)	97.2 (1 104)	95.4 (1 120)
15-19	89.5 ( 388)	95.8 ( 182)	86.9 ( 206)
20-24	97.9 ( 500)	98.1 ( 252)	97.8 ( 248)
25-29	97.0 ( 459)	96.0 ( 227)	97.5 ( 232)
30-34	98.3 ( 359)	97.8 ( 182)	98.5 ( 177)
35-39	97.4 ( 294)	96.7 ( 146)	97.7 ( 148)
40-44	98.3 ( 224)	99.4 ( 115)	97.8 ( 109)

\* Excluye coitus interrupto y hierbas nativas (yuyos).

Nota: Las cifras entre paréntesis son de casos no ponderados.

### CUADRO 4-2

**PARAGUAY: Porcentaje del total de mujeres de 15-44 años con conocimiento de métodos anticonceptivos, por método y residencia**

<u>Métodos</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Píldoras	91.7	93.6	90.8
Yuyos*	87.0	87.7	86.6
Inyección	81.8	83.9	80.9
DIU	80.0	85.8	77.4
Esterilización femenina	67.0	70.3	65.5
Condón	60.3	73.7	54.4
Ritmo	53.8	65.4	48.7
Vaginales	35.1	46.6	30.0
Coito Interrupto	35.1	43.1	31.5
Billings	30.4	43.0	24.8
Vasectomía	19.9	22.5	18.8
N° de casos (no ponderados)	(2 224)	(1 104)	(1 120)

\*Hierbas nativas.

### CUADRO 4-3

**PARAGUAY: Porcentaje del total de mujeres de 15-44 años con conocimiento de métodos anticonceptivos por método y educación**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Método</u>	<u>Total</u>	<u>Educación</u>		
		<u>Ningún/Prim. Incompleta</u>	<u>Primaria Completa</u>	<u>&gt;Primaria Completa</u>
Píldoras	91.7	90.0	89.6	95.6
Yuyos	87.0	89.1	88.2	83.3
Inyección	81.8	81.7	79.6	84.1
DIU	80.0	77.7	79.3	83.3
Esterilización				
Femenina	67.0	59.4	65.9	76.8
Condón	60.3	52.7	57.0	72.1
Ritmo	53.8	40.3	50.2	72.6
Vaginales	35.1	26.0	32.8	47.6
Coito Interrupto	35.1	30.7	34.1	41.0
Billings	30.4	16.2	25.6	51.2
Vasectomía	19.9	15.5	16.6	28.1
N° de casos (no ponderados)	(2224)	(752)	(665)	(807)

## CUADRO 4-4

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años con conocimiento de métodos anticonceptivos por método e idioma hablado en el hogar**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Conocimiento y Método</u>	<u>Total</u>	<u>Idioma hablado</u>			
		<u>Guaraní</u>	<u>Guaraní/ Español</u>	<u>Español</u>	<u>Otro</u>
Píldoras	91.7	88.6	93.1	95.5	90.5
Yuyos (hierbas)	87.0	89.6	87.6	84.5	55.1
Inyección	81.8	80.7	83.4	83.0	66.8
DIU	80.0	77.0	83.1	83.5	55.5
Esterilización	67.0	63.0	66.9	74.3	79.9
Condón	60.3	47.5	66.3	77.0	52.7
Ritmo	53.8	43.6	60.2	64.3	40.6
Vaginales	35.1	24.1	39.1	52.8	25.1
Coito Interrupto	35.1	30.9	35.2	43.3	41.0
Billings	30.4	21.2	31.8	50.9	15.9
Vasectomía	19.9	14.8	21.2	26.0	37.8
Nº de casos (no ponderados)	(2 224)	(694)	(962)	(515)	(53)

## CUADRO 4-5

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años con conocimiento de métodos anticonceptivos, por método e idioma habitualmente hablado en el hogar y residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Conocimiento y Método</u>	<u>Residencia</u>							
	<u>Asunción</u>				<u>Interior</u>			
	<u>Guaraní</u>	<u>Guaraní/ Español</u>	<u>Español</u>	<u>Otro</u>	<u>Guaraní</u>	<u>Guaraní/ Español</u>	<u>Español</u>	<u>Otro</u>
Píldoras	79.1	93.7	95.5	*	89.0	92.6	95.5	90.2
DIU	83.5	88.2	83.4	*	76.7	79.8	84.1	52.9
Ritmo	38.5	69.5	64.6	*	43.8	54.2	63.6	41.2
Esterilización	54.9	69.8	73.3	*	63.4	65.0	77.3	82.4
Inyección	75.8	85.4	83.1	*	80.9	82.1	83.0	64.7
Vasectomía	5.5	21.0	26.3	*	15.2	21.4	25.0	37.3
Coito								
Interrupción	28.6	47.6	39.9	*	31.1	27.2	53.4	43.1
Condón	57.1	72.4	78.1	*	47.0	62.3	73.9	52.9
Billings	26.4	34.4	56.5	*	21.0	30.1	34.1	13.7
Vaginales	26.4	43.3	54.1	*	24.0	36.3	48.9	25.5
Yuyos (hierbas)	87.9	91.2	84.6	*	89.7	85.2	84.1	58.8
N° de casos	(65)	(450)	(580)	(9)	(629)	(65)	(382)	(44)

(no ponderados)

\*Menos de 25 casos.

## CUADRO 4-6

**PARAGUAY: Porcentaje de todas las mujeres de 15-44 años con conocimiento de métodos anticonceptivos, por método**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Residencia/Método</u>	<u>Encuesta 1977</u>	<u>Encuesta 1987</u>
<b><u>Total</u></b>		
Píldoras	89.4	91.7
DIU	73.0	80.0
Condón	56.1	60.3
Inyección	56.3	81.8
Vaginales	54.0	35.1
Esterilización*	40.1	67.0
Ritmo	32.8	53.8
Coito Interrupto	34.5	35.1
Yuyos	75.0	87.0
<b><u>Asunción</u></b>		
Píldoras	94.5	93.6
DIU	87.1	85.8
Condón	77.0	73.7
Inyección	64.7	83.9
Vaginales	68.5	46.6
Esterilización*	55.6	70.3
Ritmo	57.7	65.4
Coito Interrupto	42.4	43.1
Yuyos	85.4	87.7
<b><u>Interior</u></b>		
Píldoras	87.2	90.8
DIU	67.1	77.4
Condón	47.4	54.4
Inyección	52.8	80.9
Vaginales	47.9	30.0
Esterilización	33.6	65.5
Ritmo	22.5	48.7
Coito Interrupto	31.2	31.5
Yuyos	70.4	86.6

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía.

## V. USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS

Si se considera el total de mujeres de 15 a 44 años, cualquiera sea su estado civil, se constata una muy baja prevalencia en el uso de anticonceptivos (Cuadro 5-1). Teniendo en cuenta todos los métodos sólo el 28.8% de las encuestadas usa actualmente algún método. Excluyendo a los "yuyos" de no reconocida eficacia, sólo el 24.2% usa algún método eficaz o relativamente eficaz. Las diferencias son muy marcadas entre Asunción e Interior del país; mientras más de un 40% de las mujeres asunceñas usa algún método y un 32.8% usa métodos eficaces, las proporciones son del 24% para las mujeres del Interior y sólo un 20.2% de uso de métodos eficaces.

Al centrar la atención en el grupo de mujeres casadas y unidas (Cuadro 5-2) se observan asimismo bajas proporciones de uso actual. Excluyendo a los "yuyos", de no reconocida eficacia, sólo el 37.6% del total de encuestadas casadas o unidas en el país usa algún método de alguna eficacia. Predomina el uso de píldoras, seguido por el DIU y esterilización. El uso de vaginales y del método de Billings es muy bajo. Las diferencias entre Asunción e Interior son muy marcadas: en Asunción el 52.3% usa algún método eficaz, en el Interior sólo el 32.0%; aunque las proporciones de uso actual de píldoras no difieren muy marcadamente, el uso del DIU es más bien un fenómeno urbano (10.4% en Asunción; 3.1% en el Interior), lo mismo se puede afirmar del condón. Sorprendentemente se constata alta proporción de uso de yuyos en la capital (11%) probablemente asociado a prácticas de los sectores populares urbanos de más bajos ingresos.

La distribución del uso entre mujeres casadas y unidas según grupos de edades (Cuadro 5-3) muestra dos extremos significativos: menor proporción de uso entre las mujeres de 15 a 19 años, con sólo un 22.5% de usuarias de métodos eficaces y mayor proporción entre las mujeres de 25 a 29 años con un 43.2%. Los restantes grupos etarios muestran proporciones más similares que van del 31% al 39%.

Cabe señalar que la esterilización (casi exclusivamente femenina) cobra importancia a partir del grupo etario de 30 a 34 años, hasta convertirse en el método más usado en el grupo de mujeres de 40 a 44 años. Las píldoras se usan en todos los grupos etarios hasta llegar al de 40-44 años, donde su utilización desciende notablemente. El DIU cobra importancia recién en el grupo de 25-29 años. El ritmo tiene cierta relevancia en los grupos etarios de 15-19 y 20-24 años. La modalidad de métodos usados entre las mujeres de 20 a 24 años indica preferencia por aquellos que permitan espaciar los embarazos, mientras que entre las de 30 a 39 años se busca primariamente limitar el tamaño de la familia.

El uso actual de métodos eficaces entre mujeres casadas y unidas según número de hijos vivos (Cuadro 5-4) alcanza la proporción más alta entre las mujeres con dos y tres hijos vivos (51.9% y 50%) y desde ese pico comienza a descender nuevamente a medida que aumenta el número de hijos, lo que probablemente está relacionado con la edad de las mujeres y el mayor "tradicionalismo reproductivo" de las mujeres de mayor edad, es decir, la tendencia a aceptar los hijos que Dios manda". Las que tienen 7 y más hijos usan métodos anticonceptivos en menor proporción que las que tienen cero hijos. Mientras que las mujeres sin hijos o con un hijo vivo usan anticonceptivos reversibles, probablemente con la intención de espaciar los embarazos; las que tienen 2, 3, o 4 hijos vivos practican más intensamente la anticoncepción y aumenta la proporción de las que recurren a métodos más eficaces, lo que denota una intención más definida hacia la limitación del tamaño de la familia.

El nivel educativo, como ya se ha constatado en numerosos estudios, juega un rol sumamente importante en el uso de anticonceptivos eficaces, (Cuadro 5-5). La proporción de uso entre las mujeres de mayor nivel educativo más que duplica la proporción existente entre las mujeres con primaria incompleta o ninguna educación. Además, el uso de todos los métodos de alguna eficacia, excepto coito interrupto, está positivamente relacionado con el nivel educativo, lo que indica una demanda de anticonceptivos también entre las mujeres de más bajo nivel, la que debe satisfacerse con yuyos ante la inaccesibilidad geográfica o económica de métodos eficaces. Es significativo el hecho de que los métodos preconizados por la Iglesia (Billings y ritmo) sólo son usados en una proporción importante por mujeres del más alto nivel de instrucción.

El lenguaje más habitualmente hablado en el hogar establece diferencias significativas en la práctica de la anticoncepción. El uso de métodos de reconocida eficacia es considerablemente más bajo entre las mujeres que hablan guaraní (Cuadro 5-6). Se establece una gradación de menor a mayor en el uso, que pasa por las que hablan sólo guaraní, guaraní y español, sólo español y otros idiomas. Métodos tales como el DIU, la esterilización la inyección y el condón son muy poco usados por mujeres que hablan guaraní; el método de Billings prácticamente no es utilizado. Entre las que hablan otros idiomas los métodos preferidos son las píldoras, la esterilización y el coito interrupto.

Cruzando los datos acerca del idioma más hablado por residencia (Cuadro 5-7) se detectan algunas particularidades. Entre las usuarias que hablan guaraní en Asunción el

método que explica casi los dos tercios de toda la práctica anticonceptiva es el de las píldoras, seguido por el DIU. En cambio entre las que hablan sólo español es mayor la relevancia de otros métodos. En el Interior el ritmo es el método más usado entre las que hablan sólo español, seguido de esterilización y Billings, mientras que entre las que hablan guaraní ninguno de estos tres métodos es importante; tampoco entre las que hablan guaraní y español. Resta como constatación de mayor relevancia el hecho de que las proporciones en el uso de anticonceptivos siguen variando con las diferencias lingüísticas, aún cuando se controla la variable residencia. Aparece como grupo de menor práctica anticonceptiva eficaz el de las mujeres guaraní-parlantes; grupo que desea usar anticonceptivos nada menos que en un 21.4% de las que viven en Asunción, usan "yuyos" con intención anticonceptiva, pero lo hace ineficazmente.

Controlando el uso de anticonceptivos según diversas características de las mujeres por residencia (Cuadro 5-8) se puede observar que el grupo de mujeres entre 35 y 39 años que vive en Asunción es el que presenta el más alto porcentaje de uso de anticoncepción eficaz. En el Interior en cambio se detecta un agrupamiento de usuarias entre los 20 y 34 años y una disminución de las proporciones a partir de esa edad. Se observa uniformemente mayor práctica anticonceptiva según mayor nivel de educación, cualquiera sea el lugar de residencia, así como mayor incidencia de anticoncepción entre las que trabajan fuera del hogar.

Varía el número de hijos vivos asociado con la mayor proporción de práctica anticonceptiva: en Asunción se da el más alto porcentaje cuando la mujer tiene dos hijos vivos, en el Interior cuando tiene 3 hijos vivos, lo que está asociado al mayor "tradicionalismo reproductivo" de las mujeres campesinas de mayor edad.

Controlando las características de las mujeres por educación (Cuadro 5-9) se observa que la variable educación parece tener más poder explicativo de las diferencias en la práctica anticonceptiva de las mujeres que la edad; Aunque la edad establece diferencias éstas no son muy significativas entre las mujeres de primaria incompleta ni entre las de educación mayor que primaria completa. Resaltan, por el contrario, las grandes diferencias de uso entre los tres niveles educativos. Tampoco la situación de trabajo establece diferencias entre las mujeres de educación mayor que primaria completa; en cambio influye en los dos grupos de educación más baja (primaria incompleta y primaria completa) estableciendo menores proporciones de uso entre las que no trabajan. El número de hijos vivos influye menos significativamente en la práctica anticonceptiva de las mujeres de primaria completa que entre aquellas de los otros dos niveles educativos.

En la Encuesta de Planificación Familiar se preguntó a las encuestadas el motivo que les impulsa a usar el método actual; o espaciamiento de los embarazos o porque ya no desean tener más hijos en el futuro. El 67.3% respondió para espaciar embarazos y el 32.7% para limitar definitivamente el tamaño de la prole (Cuadro 5-10). La proporción de las que los usan para limitar la prole es mayor en Asunción que en el Interior y aumenta con la edad hasta llegar al 70.9% entre las mujeres de 40 a 44 años.

Como es obvio sólo la esterilización es usada al cien por ciento como método para limitar la prole, mientras las píldoras, DIU e inyección son usados para esta finalidad en proporciones cercanas al 30%. Notablemente entre las usuarias del condón se encuentra la más alta proporción de quienes intentan limitar la prole. Esto es explicable por el hecho de que el uso del condón es más frecuente entre las mujeres de 35 años o mayores (Véase Cuadro 5-3) y entre mujeres con 3 o más hijos vivos (Véase Cuadro 54) entre las que predomina el deseo de limitar la prole. Porcentajes relativamente altos del uso de métodos ineficaces (yuyos) o de métodos de menor eficacia (ritmo, Billings y coito interrumpido) están asociados con el deseo de limitar la prole.

Comparando los resultados de 1987 con los de las encuestas de 1977 y 1979, se observa que el uso de anticonceptivos eficaces entre las mujeres casadas o unidas aumentó desde un 28.6% en 1977 (Morris y otros 1978) a un 32.1% en 1979 (Dirección General de Estadística y Censos 1981) y a un 37.6% en 1987 (Cuadro

El cuadro siguiente (5-12) muestra que el mayor incremento se dio en el Interior Rural, mientras el uso se mantuvo casi estacionario en el área metropolitana de Asunción y descendió ligeramente en el Interior Urbano. El 75 % del incremento en la prevalencia entre 1977 y 1987 se debió al uso de píldoras, inyecciones, DIU y esterilización aunque también es notable el incremento en el uso de yuyos, sobre todo en el área metropolitana de Asunción.

Los datos que aparecen en el cuadro 5-13 sitúan la prevalencia de anticonceptivos en el Paraguay en una perspectiva regional. La comparación con la región sur del Brasil, que limita con el Paraguay, muestra una prevalencia en esa área que duplica a la de Paraguay. Bolivia tiene la más baja prevalencia en la región. Perú también supera al Paraguay, así como los datos que se refieren al Brasil en su totalidad. Mientras que en el sur del Brasil y en el Paraguay las píldoras constituyen el método más usado, en Perú y Bolivia lo son el ritmo y Billings.

La esterilización es de gran importancia en Brasil y de poca prevalencia en Perú, Paraguay y Bolivia.

## CUADRO 5-1

**PARAGUAY: Uso actual de anticonceptivos. Total de mujeres de  
15-44 años según métodos y residencia  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Método y Uso Actual</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
<b><u>Uso del Método Con Alguna Eficacia Reconocida</u></b>	24.2	32.8	20.2
Píldora	8.6	9.3	8.3
DIU	3.3	6.1	2.1
Ritmo	2.8	4.2	2.2
Esterilización*	2.4	2.8	2.2
Inyección	2.2	3.2	1.7
Coito interrumpido	1.9	2.0	1.8
Condón	1.4	2.7	0.8
Billings	1.2	2.1	0.8
Vaginales	0.4	0.4	0.3
<b><u>Uso de Métodos con Eficacia no reconocida**</u></b>	4.6	6.4	3.8
<b><u>Actualmente no usa</u></b>	71.2	60.6	75.9
Total	100.0	100.0	100.0
Nº de casos (no ponderados)	(2 224)	(1 104)	(1 120)

\* Incluye ligadura tubárica y un caso de vasectomía

\*\* Incluye hierbas nativas (yuyos)

## CUADRO 5-2

**PARAGUAY: Uso actual de anticonceptivos. Total de mujeres  
actualmente casadas o unidas de 15-44 años  
Según métodos y residencia  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

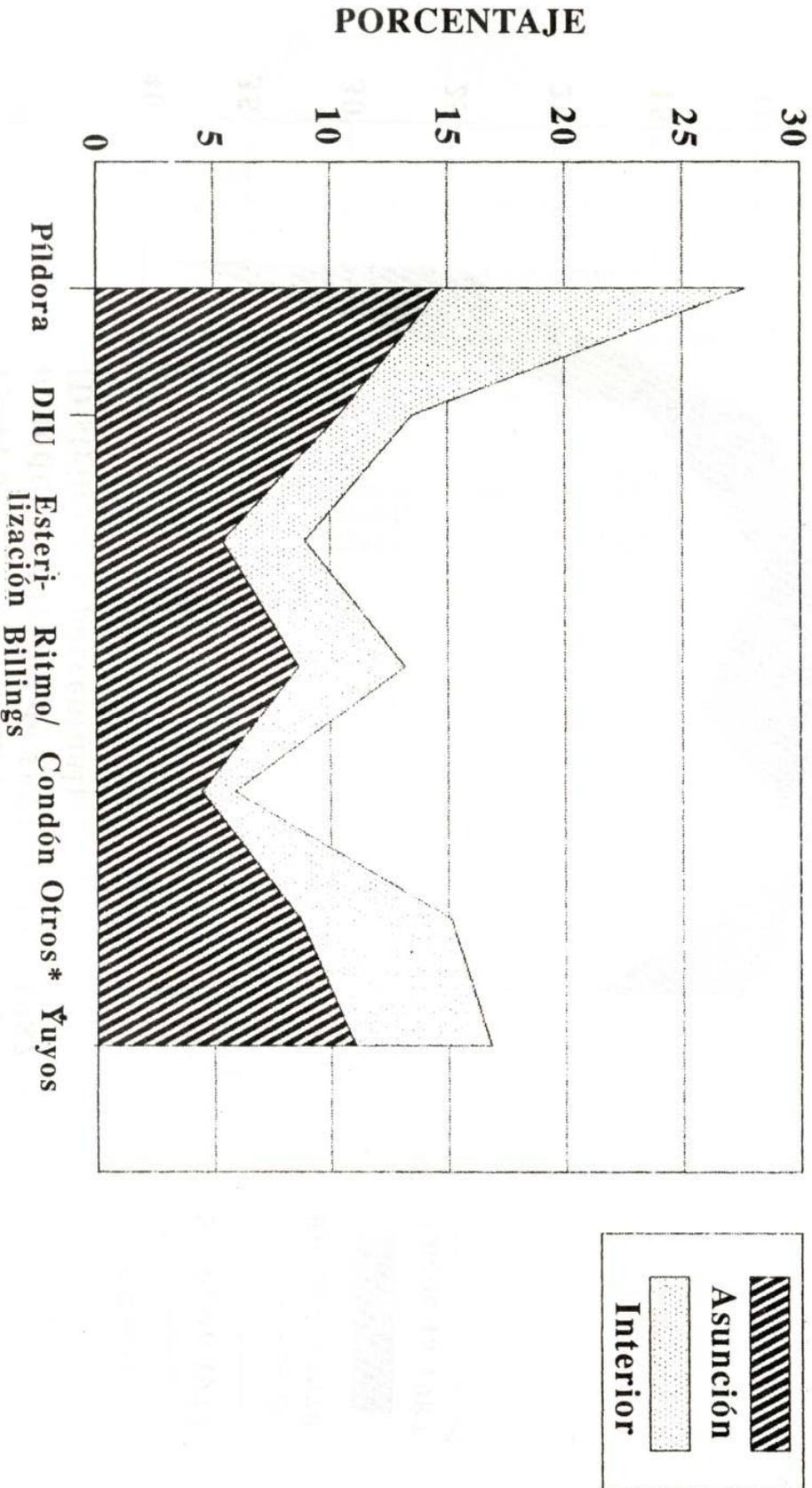
<u>Método y Uso Actual</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
<b><u>Uso del Método con Alguna Eficacia Reconocida</u></b>	37.6	52.3	32.0
Píldora	13.5	14.7	13.0
DIU	5.1	10.4	3.1
Esterilización*	4.0	5.4	3.5
Ritmo	3.8	5.4	3.2
Inyección	3.6	5.3	2.9
Coito interrumpido	2.9	2.7	3.0
Condón	2.3	4.5	1.4
Billings	1.9	3.2	1.4
Vaginales	0.5	0.7	0.5
<b><u>Uso de Métodos con Eficacia no reconocida**</u></b>	7.2	11.0	5.8
<b><u>Actualmente no usa</u></b>	55.2	36.6	62.2
Total	100.0	100.0	100.0
Nº de casos	(1 416)	(652)	(764)

\* Incluye ligadura tubárica y un caso de vasectomía

\*\* Incluye hierbas nativas (yuyos)

# GRAFICO 1

Paraguay: Uso actual de anticonceptivos. Total de mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años según métodos y residencia. Encuesta de Planificación Familiar, 1987 (Distribución porcentual)



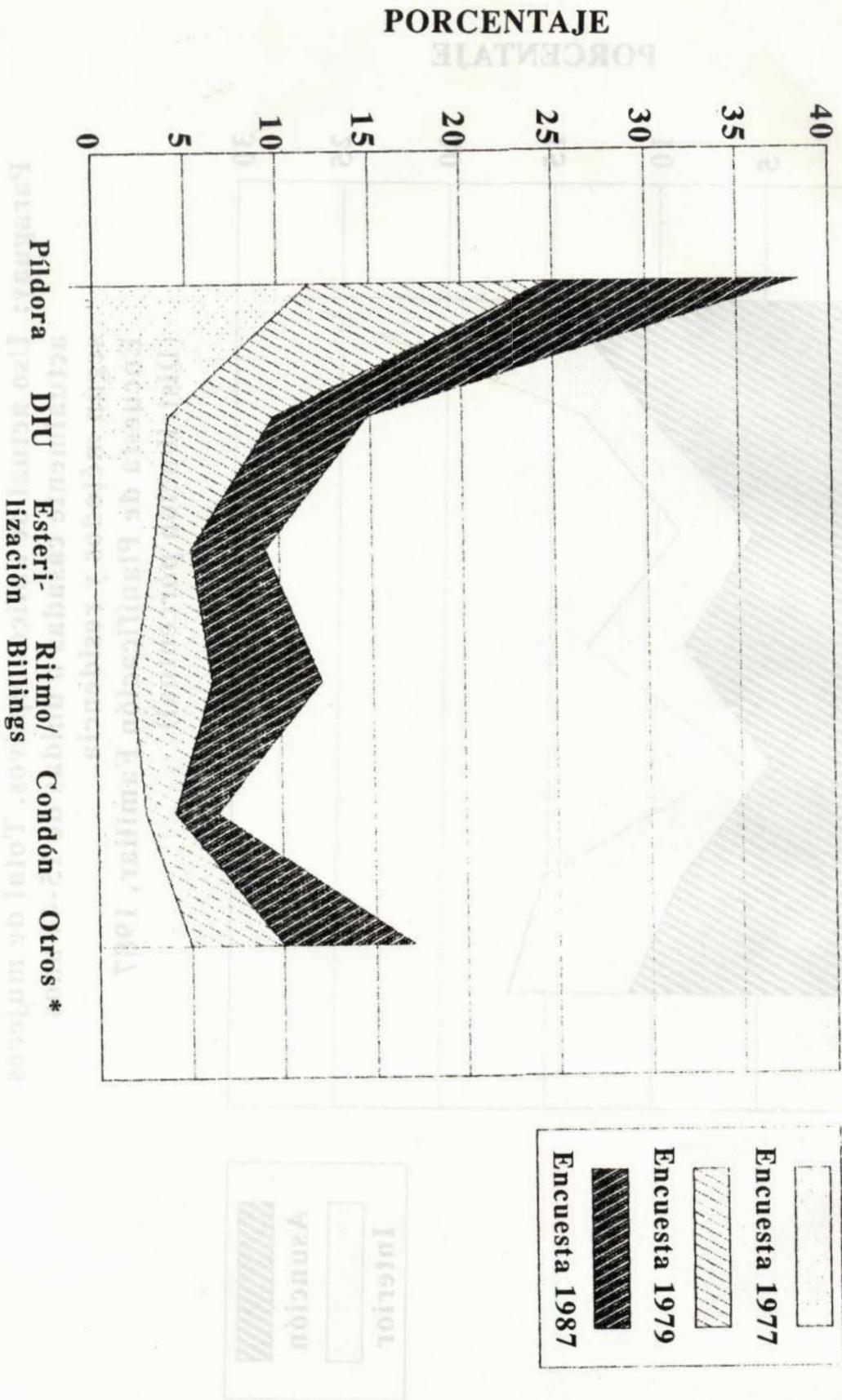
Fuente: Cuadro 5-2

## MÉTODOS

\* Incluye inyección, vaginales, coito interrumpido.

## GRAFICO 2

Paraguay: Porcentaje de mujeres casadas o unidas de 15-44 años que usan anticonceptivos, por método. Encuestas de 1977, 1979 y 1987 (Distribución porcentual)



Fuente: Cuadro 5-11

MÉTODOS

\* Incluye inyección, vaginales, coito interrumpido.

### CUADRO 5-3

**PARAGUAY: Uso actual de anticonceptivos Total de mujeres  
casadas y unidas de 15-44 años, según métodos y edad  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Método y Uso</u> <u>Actual</u>	<u>Edad</u>						
	<u>Total</u>	<u>15-19</u>	<u>20-24</u>	<u>25-29</u>	<u>30-34</u>	<u>35-39</u>	<u>40-44</u>
<b><u>Uso de Método con Alguna Eficacia Reconocida</u></b>	<b>37.6</b>	<b>22.5</b>	<b>37.3</b>	<b>43.2</b>	<b>38.9</b>	<b>38.7</b>	<b>31.6</b>
Píldoras	13.5	11.8	16.4	16.5	12.2	13.4	6.6
DIU	5.1	0.5	3.4	7.3	4.6	6.3	5.2
Esterilización*	4.0	0.0	1.5	2.4	4.8	6.7	7.7
Ritmo	3.8	3.5	4.9	3.8	4.4	2.6	3.3
Inyección	3.6	2.9	4.3	6.0	2.7	1.0	2.9
Coito Interrupto	2.9	1.1	2.9	2.5	4.9	3.0	1.6
Condón	2.3	0.0	2.4	2.1	1.9	3.0	2.7
Billings	1.9	0.0	1.5	2.1	2.9	2.7	0.5
Vaginales	0.5	2.7	0.0	0.5	0.5	0.0	1.1
<b><u>Uso de Métodos con Eficacia no Reconocida**</u></b>	<b>7.2</b>	<b>8.6</b>	<b>8.3</b>	<b>5.8</b>	<b>7.4</b>	<b>6.7</b>	<b>8.1</b>
<b><u>No Usa Actualmente</u></b>	<b>55.2</b>	<b>69.0</b>	<b>54.5</b>	<b>50.8</b>	<b>53.6</b>	<b>54.5</b>	<b>60.3</b>
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de casos (no ponderados)	(1 416)	(69)	(283)	(347)	(292)	(245)	(180)

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía

\*\* Incluye yuyos (hierbas).

## CUADRO 5-4

**PARAGUAY: Uso actual de anticonceptivos. Total de mujeres  
casadas y unidas actualmente de 15-44 años,  
según métodos y número de hijos vivos  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Uso Actual y Métodos</u>	<u>Total</u>	<u>Nº de Hijos Vivos</u>						
		<u>0</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5-6</u>	<u>7+</u>
<b><u>Uso de Métodos con Alguna Eficacia Reconocida</u></b>	<b>37.6</b>	<b>21.6</b>	<b>34.3</b>	<b>51.9</b>	<b>50.1</b>	<b>42.4</b>	<b>29.9</b>	<b>14.9</b>
Píldoras	13.5	10.6	11.7	19.8	15.6	13.5	11.1	6.4
DIU	5.1	0.4	5.8	8.8	7.0	4.7	3.6	0.9
Esterilización *	4.0	0.0	0.0	3.4	8.1	6.6	5.2	4.1
Ritmo	3.8	5.2	4.8	4.8	5.3	2.6	1.3	1.7
Inyección	3.6	2.7	3.3	3.8	5.3	5.0	2.8	0.9
Coito interrumpido	2.9	0.4	2.8	3.9	3.1	6.2	2.1	0.9
Condón	2.3	0.0	2.6	2.4	4.0	1.0	3.6	0.0
Billings	1.9	1.4	3.3	3.2	1.7	2.2	0.0	0.0
Vaginales	0.5	0.9	0.0	1.8	0.0	0.6	0.2	0.0
<b><u>Uso de Métodos con Eficacia no Reconocida**</u></b>	<b>7.2</b>	<b>3.8</b>	<b>5.2</b>	<b>6.0</b>	<b>8.4</b>	<b>8.2</b>	<b>10.6</b>	<b>9.1</b>
<b><u>No usa Actualmente</u></b>	<b>55.2</b>	<b>74.5</b>	<b>60.6</b>	<b>42.1</b>	<b>41.4</b>	<b>49.4</b>	<b>59.6</b>	<b>76.0</b>
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de Casos	(1 416)	(138)	(246)	(315)	(258)	(164)	(195)	(100)

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía.

\*\* Incluye yuyos (hierbas).

## CUADRO 5-5

**PARAGUAY: Uso actual de anticonceptivos. Total de mujeres  
casadas y unidas actualmente de 15-44 años,  
según método y educación  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Uso Actual y</u> <u>Métodos</u>	<u>Total</u>	<u>Educación</u>		
		<u>Ninguna/Prim. Incompleta</u>	<u>Primaria Completa</u>	<u>&gt;Primaria Completa</u>
<b><u>Uso de Métodos con Alguna Eficacia Reconocida</u></b>	<b>37.6</b>	<b>25.9</b>	<b>37.7</b>	<b>60.6</b>
Píldora	13.5	10.9	14.0	17.9
DIU	5.1	2.4	6.7	8.5
Esterilización*	4.0	3.9	2.5	6.1
Ritmo	3.8	2.2	2.8	8.3
Inyección	3.6	1.0	4.7	7.2
Coito Interrupto	32.9	2.8	4.7	1.1
Condón	2.3	2.3	0.6	4.2
Billings	1.9	0.2	1.3	5.9
Vaginales	0.5	0.2	0.4	1.4
<b><u>Uso de Métodos con Eficacia no Reconocida **</u></b>	<b>7.2</b>	<b>9.2</b>	<b>7.1</b>	<b>3.6</b>
<b><u>No usa Actualmente</u></b>	<b>55.2</b>	<b>65.0</b>	<b>55.2</b>	<b>35.7</b>
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de casos (no ponderados)	(1 416)	(576)	(427)	(413)

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía.

\*\* Incluye yuyos (hierbas).

## CUADRO 5-6

**PARAGUAY: Uso actual de anticonceptivos según métodos e  
Idioma habitualmente hablado en el hogar: mujeres  
casadas y unidas de 15-44 años  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Uso actual y Métodos</u>	<u>Idioma Habitualmente Hablado</u>				
	<u>Total</u>	<u>Guaraní</u>	<u>Guaraní Español</u>	<u>Español</u>	<u>Otro</u>
<b><u>Uso de Métodos con Alguna Eficacia Reconocida</u></b>	<b>37.6</b>	<b>24.4</b>	<b>42.0</b>	<b>57.9</b>	<b>61.4</b>
Píldora	13.5	11.6	14.1	14.6	24.4
DIU	5.1	2.4	6.5	9.7	3.4
Ritmo	3.8	3.0	3.3	7.9	2.4
Esterilización	4.0	1.5	4.5	6.7	18.0
Inyección	3.6	1.3	5.8	4.7	0.0
Coito Interrupto	2.9	3.4	2.0	1.7	13.2
Condón	2.3	0.6	2.8	6.0	0.0
Billings	1.9	0.4	2.3	5.5	0.0
Vaginales	0.5	0.2	0.7	1.1	0.0
<b><u>Uso de Métodos con Eficacia No Reconocida (Yuyos, hierbas)</u></b>	<b>7.2</b>	<b>7.4</b>	<b>8.4</b>	<b>5.4</b>	<b>0.0</b>
<b><u>Actualmente no usa</u></b>	<b>55.2</b>	<b>68.3</b>	<b>49.4</b>	<b>36.7</b>	<b>38.5</b>
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Nº de casos (no ponderados)	(1 416)	(473)	(616)	(284)	(43)

## CUADRO 5-7

**PARAGUAY: Uso actual de anticonceptivos por métodos, idioma habitualmente hablado en el hogar y residencia:  
mujeres casadas y unidas de 15-44 años  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Uso Actual y Método</u>	<u>Idioma Habitualmente Hablado</u>							
	<u>Asunción</u>				<u>Interior</u>			
	<u>Guaraní</u>	<u>Guaraní Español</u>	<u>Español</u>	<u>Otro</u>	<u>Guaraní</u>	<u>Guaraní/ Español</u>	<u>Español</u>	<u>Otro</u>
<b><u>Uso de Métodos con Alguna Eficacia</u></b>								
<b><u>Reconocida</u></b>	<b>34.0</b>	<b>48.0</b>	<b>62.5</b>	*	<b>23.8</b>	<b>38.5</b>	<b>48.3</b>	<b>61.5</b>
Píldoras	21.4	12.6	17.0	*	11.1	15.1	9.3	25.6
DIU	5.4	10.8	10.7	*	2.3	3.8	7.4	2.6
Ritmo	0.0	5.9	5.7	*	3-1	1.7	13.0	2.6
Esterilización	1.8	5.1	6.3	*	1.5	4.1	7.4	17.9
Inyección	1.8	5.3	6.0	*	1.3	6.2	1.9	0.0
Coito interrumpido	3.6	3.1	1.7	*	3.3	1.4	1.9	12.8
Condón	0.0	2.4	8.7	*	0.6	3.1	0.0	0.0
Billings	0.0	2.6	4.7	*	0.4	2.1	7.4	0.0
Vaginales	0.0	0.2	1.7	*	0.2	1.0	0.0	0.0
<b><u>Uso de Métodos con Eficacia no Reconocida (Yuyos, hierbas)</u></b>	<b>21.4</b>	<b>12.6</b>	<b>7.0</b>	*	<b>6.7</b>	<b>5.8</b>	<b>1.9</b>	<b>0.0</b>
<b><u>Actualmente no usa</u></b>	<b>44.6</b>	<b>39.4</b>	<b>30.7</b>	*	<b>69.5</b>	<b>55.7</b>	<b>50.0</b>	<b>38.5</b>
Total	100.0	100.0	100.0	*	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(43)	(365)	(239)	(5)	(430)	(251)	(45)	(38)
* Menos de 25 casos								

## CUADRO 5-8

### PARAGUAY: Porcentaje de mujeres actualmente casadas o unidas que usan anticonceptivos \* por características seleccionadas y residencia Encuesta de Planificación Familiar, 1987

<b>Características Seleccionadas</b>	<b>Residencia</b>		
	<b>Total</b>	<b>Asunción</b>	<b>Interior</b>
Total	37.6 ( 1 416)	52.4 ( 596)	32.0 ( 820)
<b><u>Edad</u></b>			
15-19	22.5 ( 69)	** ( 17)	18.8 ( 52)
20-24	37.2 ( 283)	49.7 (131)	32.5 (152)
25-29	43.4 ( 347)	55.0 (159)	39.0 (188)
30-34	39.0 ( 292)	50.9 (143)	34.0 (149)
35-39	38.8 ( 245)	65.2 (112)	29.5 (133)
40-44	31.6 ( 180)	42.0 ( 90)	26.6 ( 90)
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incomp.	25.9 ( 576)	34.2 (150)	24.4 (426)
Primaria Completa	37.7 ( 427)	49.4 (205)	32.9 (222)
> Primaria Completa	60.6 ( 413)	63.7 (297)	57.4 (116)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>			
No trabaja	33.3 ( 979)	48.6 (399)	28.7 (580)
Trabaja en casa	45.5 ( 202)	57.3 ( 90)	41.5 (112)
Trabaja fuera de casa	50.8 ( 235)	58.4 (163)	42.9 ( 72)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>			
0	21.7 ( 138)	34.7 ( 63)	17.1 ( 75)
1	34.2 ( 246)	46.6 (128)	27.7 (118)
2	51.9 ( 315)	66.7 (180)	43.7 (135)
3	50.0 ( 258)	57.9 (133)	46.4 (125)
4	42.4 ( 164)	51.6 ( 74)	39.0 ( 90)
5-6	29.9 ( 195)	43.5 ( 60)	26.7 (135)
7+	14.8 ( 100)	** ( 14)	14.8 ( 86)

\* Excluye a las que usan yuyos.

\*\* Menos de 25 casos.

## CUADRO 5-9

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres actualmente casadas o unidas  
que usan anticonceptivos\* por características  
seleccionadas y educación  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

	<b>Educación</b>							
	<b><u>Total</u></b>		<b><u>Ning./Prim. Incompleta</u></b>		<b><u>Primaria Completa</u></b>		<b><u>&gt;Primaria Completa</u></b>	
<b>Total</b>	37.6	(1 416)	25.9	(576)	37.7	(427)	60.6	(413)
<b><u>Edad</u></b>								
15-19	22.5	( 69)	10.5	( 33)	**	( 20)	**	( 20)
20-24	37.2	(283)	28.5	( 92)	30.2	( 93)	58.7	( 98)
25-29	43.4	(347)	25.6	(128)	43.6	(111)	69.0	(108)
30-34	39.0	(292)	29.4	(125)	39.5	( 87)	58.1	( 80)
35-39	38.8	(245)	26.1	(110)	47.4	( 64)	59.9	( 71)
40-44	31.6	(180)	24.6	( 88)	33.7	( 52)	51.7	(40)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>								
No trabaja	33.3	(979)	24.0	(447)	34.4	(308)	60.1	(224)
Trabaja en casa	45.5	(202)	32.9	( 73)	51.4	( 77)	58.5	( 52)
Trabaja fuera de casa	50.8	(235)	33.7	( 56)	35.7	(42)	62.5	(137)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>								
0	21.7	(138)	12.4	( 37)	11.7	(46)	40.4	( 55)
1	34.2	(246)	13.9	( 69)	40.9	( 75)	49.2	(102)
2	51.9	(315)	38.4	( 88)	43.7	(100)	73.5	(127)
3	50.0	(258)	42.4	( 98)	43.9	( 80)	69.0	( 80)
4	42.4	(164)	30.9	( 75)	45.7	( 62)	68.8	( 27)
5-6	29.9	(195)	23.6	(125)	32.0	( 50)	**	( 20)
7+	14.8	(100)	13.9	( 84)	**	( 14)	**	( 2)

\* Excluye a las que usan yuyos.

\*\* Menos de 25 casos.

## CUADRO 5-10

### PARAGUAY: Razones para usar anticonceptivos por características seleccionadas. Mujeres casadas o unidas de 15-44 años Encuesta de Planificación Familiar, 1987 (Distribución porcentual)

<u>Características</u> <u>Seleccionadas</u>	<u>Razones de uso</u>		<u>Total</u>	<u>N° de casos</u> <u>(no ponderados)</u>
	<u>Espaciar</u> <u>Embarazos</u>	<u>Limitar</u> <u>Embarazos</u>		
Total	67.3	32.7	100.0	(710)
<b><u>Residencia</u></b>				
Asunción	61.7	38.3	100.0	(419)
Interior	70.9	29.1	100.0	(291)
<b><u>Edad</u></b>				
15-19	98.3	1.7	100.0	(25)
20-24	85.3	14.7	100.0	(140)
25-29	83.7	16.3	100.0	(183)
30-34	67.1	32.9	100.0	(151)
35-39	42.2	57.8	100.0	(129)
40-44	29.1	70.9	100.0	(82)
<b><u>Educación</u></b>				
Ning/Prim. Incomp.	61.8	38.2	100.0	(220)
Primaria Completa	70.1	29.9	100.0	(216)
>Primaria Completa	70.8	29.2	100.0	(274)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>				
0	97.2	2.8	100.0	(38)
1	94.6	5.4	100.0	(114)
2	73.7	26.3	100.0	(196)
3	56.9	43.1	100.0	(160)
4	57.1	42.9	100.0	(90)
5-6	48.9	51.1	100.0	(85)
7+	42.4	57.6	100.0	(27)
<b><u>Método Actual</u></b>				
Píldoras	74.0	26.0	100.0	(194)
DIU	69.2	30.8	100.0	(92)
Esterilización*	0.0	100.0	100.0	(62)
Ritmo	85.5	14.5	100.0	(64)
Inyección	69.7	30.3	100.0	(57)
Coito Interrupto	75.3	24.7	100.0	(42)
Condón	62.7	37.3	100.0	(43)
Billings	80.4	19.6	100.0	(33)
Vaginales	**	**	100.0	(9)
Yuyos	75.3	24.7	100.0	(114)

\* Ligadura tubárica y vasectomía

\*\* Menos de 25 casos.

## CUADRO 5-11

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres casadas o unidas de 15-44 años que usan anticonceptivos, por método.  
Encuestas de 1977, 1979 y 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Uso Actual y Método</u>	<u>EPF*</u> <u>1977</u>	<u>ENF*</u> <u>1979</u>	<u>EPF</u> <u>1987</u>
<u>Uso de Método</u>	28.6	32.1	37.6
Píldora	11.8	13.0	13.5
DIU	4.0	5.8	5.1
Esterilización*	3.2	2.0	4.0
Ritmo	1.9	4.4	3.8
Inyección	0.9	1.9	3.6
Coito Interrupto	3.3	2.3	2.9
Condón	2.6	1.6	2.3
Billings	0.0	0.0	1.9
Vaginales	0.8	0.9	0.5
<b><u>No Usa</u></b>	71.4	67.9	62.4
Total	100.0	100.0	100.0

\* Fuente: Anderson J.E. y J.G. Cleland "The World Fertility

Survey and Contraceptive Prevalence Surveys. A Comparison of Substantive Results, "STUDIES IN FAMILY PLANNING, 15(1): 1-13

## CUADRO 5-12

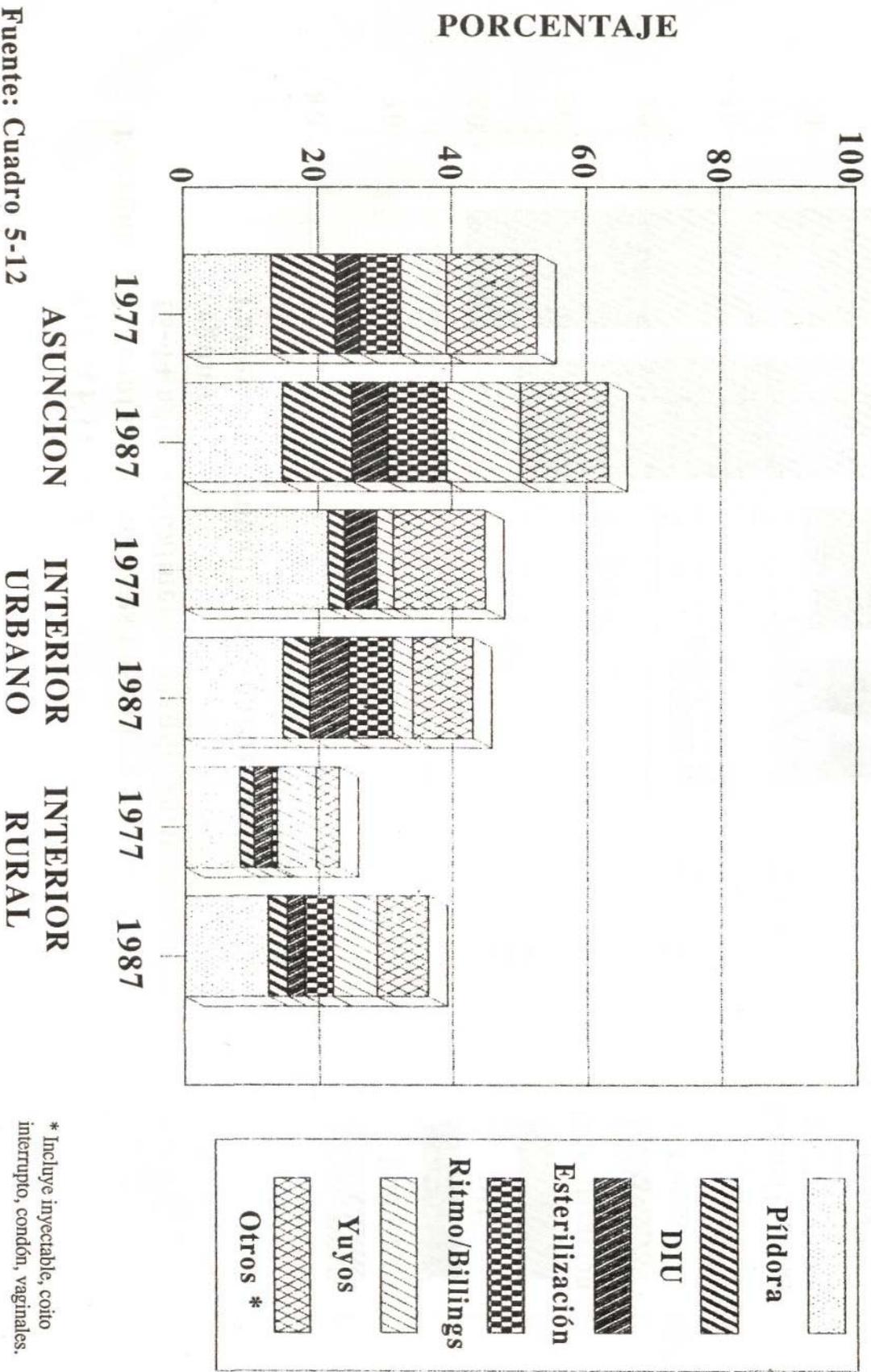
**PARAGUAY: Mujeres casadas y unidas de 15-44 años que usan  
anticonceptivos, por método y residencia  
Encuestas de Planificación Familiar, 1977 y 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Uso Actual y Método</u>	<u>Residencia</u>							
	<u>Total</u>		<u>Asunción</u>		<u>Interior Urbano</u>		<u>Interior Rural</u>	
	<u>1977</u>	<u>1987</u>	<u>1977</u>	<u>1987</u>	<u>1977</u>	<u>1987</u>	<u>1977</u>	<u>1987</u>
<b><u>Uso de Métodos de Reconocida</u></b>								
<b><u>Eficacia</u></b>	<b>28.6</b>	<b>37.6</b>	<b>45.8</b>	<b>52.3</b>	<b>42.4</b>	<b>39.9</b>	<b>17.1</b>	<b>29.6</b>
Píldora	11.8	13.5	13.1	14.7	21.6	14.8	8.3	12.4
DIU	4.0	5.1	9.6	10.4	2.4	3.9	2.1	2.9
Esterilización*	3.2	4.0	3.6	5.4	4.8	5.9	2.6	2.7
Ritmo	1.9	3.8	6.1	5.4	0.0	3.4	0.7	3.2
Inyección	0.9	3.6	3.3	5.3	0.0	4.9	0.2	2.3
Coito interrupto	3.3	2.9	2.2	2.7	7.2	2.5	2.6	3.2
Condón	2.6	2.3	5.7	4.5	4.8	0.5	0.7	1.7
Billings	0.0	1.9	0.0	3.2	0.0	3.0	0.0	0.9
Vaginales	0.8	0.5	2.2	0.7	1.6	1.0	0.0	0.3
<b><u>Uso de Métodos de Eficacia no Reconocida**</u></b>	<b>5.5</b>	<b>7.2</b>	<b>6.8</b>	<b>11.0</b>	<b>2.4</b>	<b>3.0</b>	<b>5.9</b>	<b>6.7</b>
<b><u>No usa Actualmente</u></b>	<b>65.9</b>	<b>55.2</b>	<b>47.4</b>	<b>36.6</b>	<b>54.4</b>	<b>57.1</b>	<b>75.9</b>	<b>63.7</b>
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(1 203)	(1 416)	(500)	(652)	(103)	(175)	(600)	(589)

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía.

\*\* Incluye yuyos (hierbas).

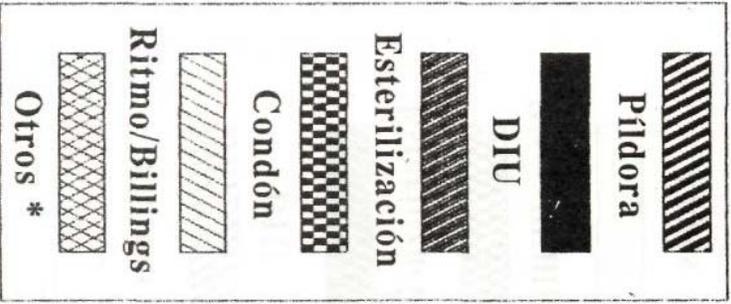
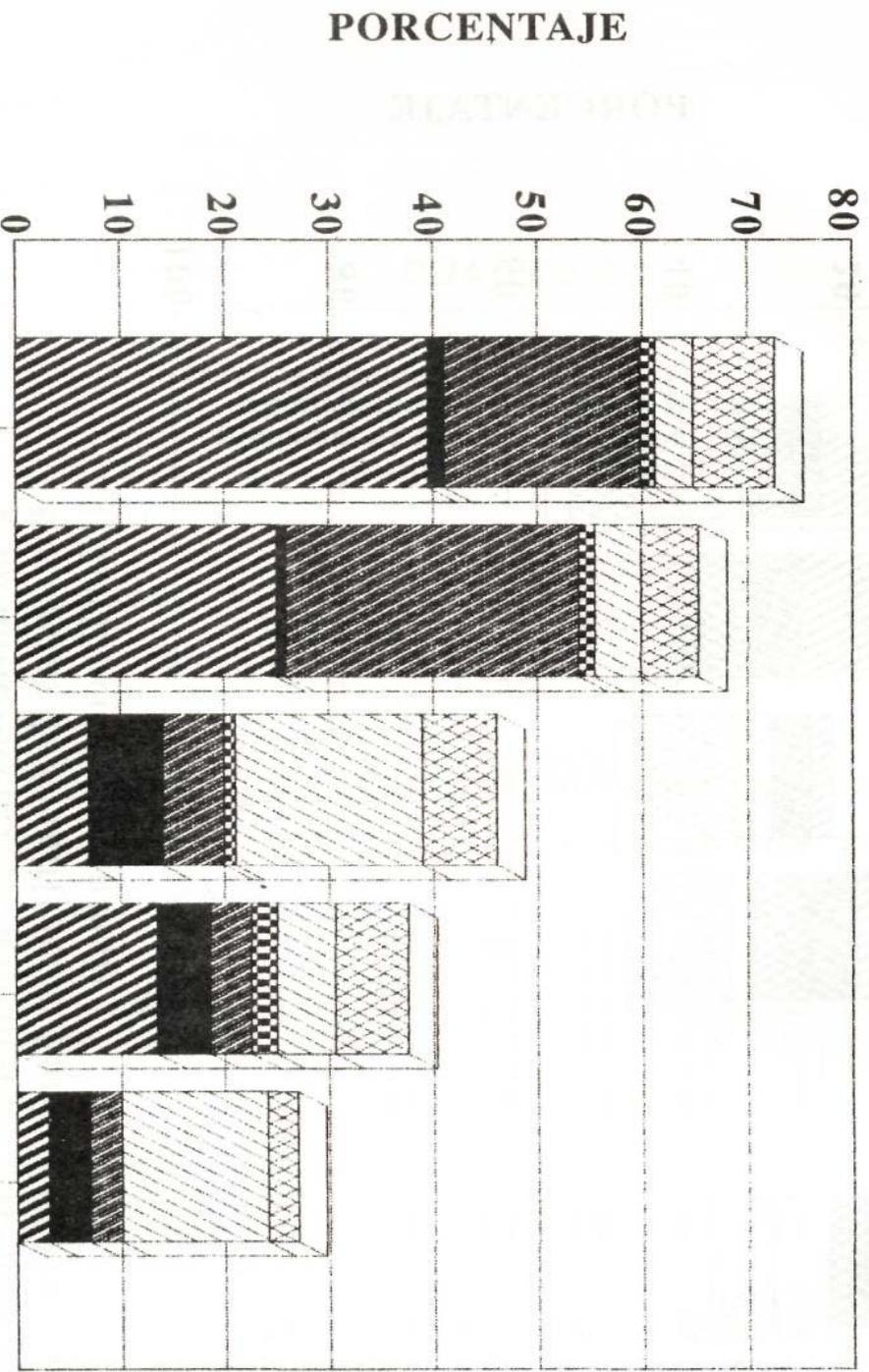
**GRAFICO 3**  
 Paraguay: Mujeres casadas y unidas de 15-44 años que usan anticonceptivos, por método y residencia Encuestas de Planificación Familiar 1977 y 1987 (Distribución porcentual)



Fuente: Cuadro 5-12

# GRAFICO 4

Paraguay: Porcentaje de mujeres casadas y unidas de 15-44 años actualmente usando anticonceptivos según método. Países seleccionados con encuestas



Fuente: Cuadro 5-13

\*\* Incluye los estados de Paraná, Santa Catarina y Río Grande del Sur

\* Incluye inyectable, coito interrumpido, vaginales.

### CUADRO 5-13

Porcentaje de mujeres casadas y unidas de 15-44 años actualmente usando anticonceptivos según método países seleccionados con encuestas

<u>Uso Actual y Método</u>	<u>Región Sur. Brasil*</u> <u>(1986)</u>	<u>Brasil</u> <u>(1986)</u>	<u>Perú</u> <u>(1986)**</u>	<u>Paraguay</u> <u>(1987)</u>	<u>Bolivia</u> <u>(1983)**</u>
<b><u>Uso Actual</u></b>	<b>72.6</b>	<b>65.3</b>	<b>46.0</b>	<b>37.6</b>	<b>27.0</b>
Píldora	39.6	25.0	7.0	13.5	3.0
DIU	1.4	0.9	7.0	5.1	4.0
Esterilización	18.8	28.0	6.0	4.0	3.0
Condón	1.4	1.6	1.0	2.3	0.0
Métodos Naturales****	3.7	4.3	18.0	5.7	14.0
Vaginales	0.2	0.5	1.0	0.5	1.0
Coito Interrumpido	7.5	5.0	4.0	2.9	1.0
Otro	0.0	0.0	2.0	3.6	1.0
<b><u>No Usando</u></b>	<b>27.4</b>	<b>34.7</b>	<b>54.0</b>	<b>62.4</b>	<b>73.0</b>
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos	(573)	(3 407)	(2 899)	(1 416)	(5 069)

\* Incluye los estados de Paraná, Santa Catarina y Río Grande del Sur.

\*\* Incluye mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años.

\*\*\*\* Incluye ritmo y Billings.

## VI. FUENTE DE OBTENCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS

Uno de los objetivos de la encuesta consistió en detectar las fuentes proveedoras de anticoncepción en el país. El Cuadro 6-1 muestra las diferentes fuentes proveedoras. Las farmacias constituyen la fuente más importante, adonde van a surtirse las mujeres, generalmente automedicándose y sin ningún control médico. Es notable que la proporción proveída por las farmacias sea del 50.5% para el total del país y que sea más alta en el Interior que en Asunción, hecho explicable por la baja cobertura de servicios médicos en el Interior del Paraguay.

La segunda fuente más importante es el CEPEP, institución privada sin fines de lucro que proporciona servicios anticonceptivos a bajo costo (13.6%). Sin embargo los médicos y hospitales privados si son tomados conjuntamente, representan un porcentaje algo superior. Los médicos privados son considerados proveedores por las pacientes fundamentalmente cuando aplican un DIU o realizan una ligadura tubárica o recetan píldoras, aunque recomiendan este último método en una pequeña proporción (ver Cuadro 6-2). El CEPEP proporciona todo tipo de anticonceptivos a sus pacientes. Los hospitales públicos proveen pocos anticonceptivos reversibles, pero ocasionalmente recetan el uso de métodos o realizan ligaduras tubáricas. La Iglesia aparece como una fuente de anticoncepción en la medida en que informa acerca del método de Billings y preconiza su uso. La pareja misma puede ser considerada como fuente cuando se provee directamente de los yuyos o cuando aplica algún método de continencia periódica.

Las fuentes de anticonceptivos según métodos seleccionados aparecen en el cuadro 6-2. Para las píldoras las farmacias son la fuente principal (76.3%) y en segundo lugar, aunque de mucho menor importancia el CEPEP (11%). Para el DIU, el CEPEP es la fuente más importante (39%) seguidos de los médicos de las clínicas privadas (35.1%). También para el condón y la inyección la fuente principal está constituida por las farmacias. Para la esterilización las fuentes principales son los hospitales públicos (36.1%), los hospitales y médicos privados (juntamente llegan al 40.3% y el CEPEP (12.2%). Cabe señalar que excepto en el caso de la esterilización y la

inserción de DIU la incidencia de los hospitales públicos en la provisión de anticonceptivos es baja.

Comparando estos datos con los de la encuesta realizada en el año 1977 (Cuadro 6-3) se advierte que los centros hospitalarios o clínicas del Ministerio de Salud dejaron de constituir la principal fuente de provisión de anticonceptivos, posición que detentaban en 1977. En ese año una quinta parte de la anticoncepción de Asunción, tres cuartas partes de la del interior urbano y la mitad de la del interior rural eran proveídos por el Ministerio de Salud.

La brusca interrupción de los servicios anticonceptivos en los centros públicos, acaecida en el año 1979, cambió drásticamente esta situación. La mayoría de las usuarias debió proveerse en las farmacias o seguir frecuentando a otras fuentes privadas de aprovisionamiento, entre ellas CEPEP. El CEPEP mejoró en algo su participación entre 1977 y 1987, sobre todo en el área de Asunción.

También se observa que el Ministerio de Salud dejó de ser la principal fuente de provisión de píldoras y de DIU (Cuadro 6-3), disminuyendo incluso su participación en la esterilización femenina. El CEPEP mantiene en el año 1987 el mismo porcentaje de participación en la provisión de píldoras que en el año 1977, pero aumenta su importancia como fuente de DIU y de esterilización. Cabe agregar que en el año 1977 la prevalencia de uso de anticonceptivos en el Paraguay era considerablemente menor que en el año 1987 (véase Cuadro 5-11) y que además, durante esos diez años aumentó considerablemente el número de mujeres en edad fértil. Por consiguiente las variaciones porcentuales disimulan variaciones considerables en términos de cifras absolutas.

El tiempo promedio necesario para que una paciente pueda llegar a una fuente conocida de anticoncepción (Cuadro 6-4) no es alto en Asunción pero supera a la hora en el Interior. Es significativo que las usuarias declaren menor tiempo necesario para llegar a la fuente que las usuarias actuales. El mayor tiempo declarado por usuarias actuales se explica por el tiempo que tomaron las usuarias de esterilización para obtener su método.

## CUADRO 6-1

**PARAGUAY: Fuentes de anticonceptivos, por residencia, para actuales usuarias de anticonceptivos\*. Mujeres casadas o unidas de 15-44 años**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Fuente de Anticoncepción</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
CEPEP	13.6	16.6	11.7
Hospital Público	6.8	8.3	5.9
Puesto o Centro de Salud	4.5	3.0	5.4
Médicos Privados	11.7	14.4	9.9
Hospital Privado	3.9	5.8	2.7
Farmacia	50.5	45.2	54.1
Iglesia	3.1	2.2	3.6
Pareja	1.1	0.8	1.4
Amiga	0.9	1.7	0.5
Otro	3.8	1.9	5.0
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(490)	(295)	(195)

\* Excluye usuarias de ritmo, coito interrumpido y yuyos.

## CUADRO 6-2

**PARAGUAY: Fuentes de anticonceptivos por métodos seleccionados para actuales usuarias de anticonceptivos. Mujeres casadas o unidas de 15-44 años Encuesta de Planificación Familiar, 1987 (Distribución porcentual)**

<u>Fuente de Anticoncepción</u>	<u>Métodos Seleccionados</u>				
	<u>Pildoras</u>	<u>DIU</u>	<u>Condón</u>	<u>Inyección</u>	<u>Esterilización</u>
CEPEP	11.0	39.0	9.0	0.9	12.2
Hospital Público	0.9	6.6	1.5	1.9	36.1
Puesto o Centro de Salud	0.9	13.8	0.0	2.4	7.1
Médicos Privados	3.9	35.1	6.7	2.4	19.7
Hospital Privado	1.1	3.3	0.0	0.9	20.6
Farmacia	76.3	0.0	79.1	88.6	0.0
Otro	6.1	2.3	3.7	2.8	4.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(194)	(92)	(43)	(57)	(62)

## CUADRO 6-3

**PARAGUAY: Fuentes de anticonceptivos por métodos seleccionados para usuarias de anticonceptivos. Mujeres casadas o unidas de 15-44 años Encuesta de Planificación Familiar, 1977 (Distribución porcentual)**

<u>Fuente de Anticoncepción</u>	<u>Todos los Métodos</u>	<u>Píldora</u>	<u>DIU</u>	<u>Condón</u>	<u>Esterilización</u>
	CEPEP	10.3	10.1	26.6	4.0
Ministerio de Salud*	44.6	59.5	48.2	16.0	54.1
Clínicas Privadas	14.2	10.7	18.1	12.6	23.4
Farmacia	18.0	17.5	0.0	59.3	0.0
IPS (Previsión Social)	1.3	0.6	3.6	0.0	3.6
Otro País	2.9	0.3	1.8	4.0	12.7
Otro	7.6	0.5	1.7	0.1	0.0
Desconocido	1.1	0.8	0.0	4.0	2.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(340)	(148)	(72)	(38)	(27)

\* Hospitales y puestos de salud públicos.

## CUADRO 6-4

**PARAGUAY: Tiempo promedio (minutos) para llegar a la fuente de anticoncepción para usuarias y no usuarias que conocen una fuente de anticoncepción. Mujeres casadas y unidas de 15-44 años Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Estatus de Uso de Anticonceptivo</u>	<u>Total</u>	Residencia	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Todas las Mujeres	61.4 (860)	34.4 (404)	71.6 (456)
Usuarias	66.6 (465)	37.1 (275)	85.1 (190)
No Usuarias	56.6 (395)	28.7 (129)	62.2 (266)

Nota: Excluye usuarias de ritmo, coito interrumpido, yuyos y aquellas que no conocen el tiempo necesario para llegar a la fuente.

## VII. MOTIVOS PARA NO UTILIZACIÓN DE ANTICONCEPTIVOS Y DESEO DE USO

La encuesta indagó los motivos de no uso de anticoncepción entre mujeres que alguna vez usaron y dejaron de hacerlo y entre mujeres que nunca usaron. Las respuestas proporcionadas por las mujeres casadas y unidas aparecen en el Cuadro 7-1. Se observa que casi el 82% del total proporciona razones relacionadas en el embarazo o con la actividad sexual. Casi un tercio del total no usa anticonceptivos por hallarse en situación de postparto o amamantamiento. Otro tercio no usa por hallarse embarazada o desear un embarazo. Una menor proporción por subfecundidad o falta de actividad sexual. Sólo un 18% proporciona "otras razones" entre las que la más importante es el temor a los efectos colaterales (8.7%). Es de notar que las razones religiosas están incluidas en la respuesta "otros" y constituyen menos del 1% de las respuestas.

Las diferencias entre Asunción e Interior no son significativas. Puede afirmarse que tanto en una como en otra área el rechazo de la anticoncepción no está fundado preferentemente en prejuicios negativos sino más bien en comportamiento reproductivos de tipo tradicional: el embarazo, el postparto o el deseo de embarazo explican los dos tercios del no uso de anticonceptivos.

El nivel educativo establece algunas diferencias en las razones de no uso (Cuadro 7-2). Se observa que entre las mujeres con mayor nivel de instrucción es menos importante la situación de postparto o amamantamiento como razón de no uso; son significativas las razones de subfecundidad y deseo de embarazo teniendo muy poca importancia el temor a efectos colaterales de los anticonceptivos. Por el contrario, entre las mujeres de primaria incompleta el postparto y amamantamiento constituyen una proporción importante y "otras razones", entre las que el temor a efectos colaterales de los anticonceptivos, es la más relevante; lo que una vez más muestra que la educación contribuye a disipar prejuicios y temores infundados acerca de la anticoncepción.

Parece conveniente distinguir entre el temor concreto a los efectos colaterales que aparecen en las respuestas del Cuadro 7-2 y la opinión general acerca de ciertos anticonceptivos. En el Cuadro 7-3 se consignan las respuestas a dos preguntas: "¿Las pastillas anticonceptivas dañan a las

mujeres?" y "¿El espiral daña a la mujer?". Los dos tercios de las mujeres de cualquier estado civil consideran nocivas a las pastillas y el 54.3% considera lo mismo acerca del DIU. Las opiniones negativas son más frecuentes en Asunción que en el Interior, y entre las mujeres de mayor nivel de instrucción. Estas opiniones están relacionadas con la mayor exposición de las mujeres de Asunción y de mayor educación a las campañas contra el DIU y las píldoras que realizan algunos órganos de prensa y algunos organismos de la Iglesia.

Aunque la opinión negativa este bastante difundida no se trata, en todos los casos, de una convicción que disuada totalmente del uso del método reprobado. El 54.5% de las usuarias de las píldoras cree que estas son dañinas para la salud, pero sin embargo las sigue usando. El 36.8% de las usuarias de DIU cree que estos dispositivos son dañinos; a pesar de ello los usa, mostrando que la intención anticonceptiva es más fuerte que la opinión negativa. En otros casos la usuaria de anticoncepción trata de recurrir a otros métodos que considera más saludables. Cabe señalar que entre las usuarias de Billings se encuentran los más altos porcentajes de opinión negativa con respecto a las píldoras y al DIU.

Las opiniones negativas no equivalen a un temor concreto a los efectos colaterales. Ello se debe a que esos efectos colaterales negativos de los anticonceptivos son poco observados entre las mujeres que alguna vez los usaron. En el Cuadro 7-4 solo el 14.5% de las ex usuarias de anticonceptivos dejó de usarlos debido a la aparición de efectos colaterales negativos. Una proporción casi igual dejó de usarlos por la baja efectividad del método (por ejemplo, ritmo y Billings). Se sigue alegando como razón más importante el deseo de quedar embarazada. Lo anterior explica que la mayor parte de las no usuarias declare su deseo de usar anticonceptivos ahora o en el futuro, una vez que transcurra el actual período de embarazo o amamantamiento en que se encuentran. El 63.5% de las actuales no usuarias desea usar anticonceptivos en el futuro (Cuadro 7-5) y el 85.2% de las que desean usar saben donde obtener el método apropiado. El deseo de uso en el futuro es más alto en Asunción que en el Interior, entre las más jóvenes de las mujeres, entre las que trabajan fuera del

hogar y entre las que tienen de 1 a 4 hijos.

Entre las actuales no usuarias que desean usar anticonceptivos en el futuro las preferencias se inclinan hacia métodos más efectivos (Cuadro 7-6); el 24.3% prefiere usar píldoras, otro porcentaje importante prefiere DIU o esterilización femenina, o inyección. Sin embargo existe un alto porcentaje que aún se inclina por los "yuyos" de ninguna o no reconocida eficacia y más de una cuarta parte aún no sabe qué método utilizarán en el futuro. Estos datos indican la necesidad de incentivar las campañas de información y educación para orientar a las potenciales usuarias hacia métodos eficaces apropiados para cada caso en particular.

En Asunción la segunda preferencia es el DIU, lo que indica una decisión de practicar la anticoncepción de un modo más seguro y con mayor continuidad. Sin embargo aparece también un 10.3% que se inclina por el ritmo y

Billings a diferencia de sólo un 5.9% en el Interior, donde la segunda preferencia es por los "yuyos" de gran accesibilidad pero ninguna eficacia.

La mayoría de estas potenciales usuarias sabe donde obtener el método. Casi un treinta por ciento menciona a las farmacias como fuente de aprovisionamiento. Otro 27.3% menciona a los hospitales públicos, lo que es más una expresión de deseos que una posibilidad concreta, dado que en estos hospitales se recetan algunos anticonceptivos y se proporcionan sólo esporádicamente algunos métodos. El CEPEP es mencionado en tercer lugar, seguido por los médicos privados. De todos modos, si se compara este cuadro con el anterior puede deducirse que el conocimiento de las fuentes apropiadas es aún escaso y fragmentario, a tal punto que una alta proporción de no usuarias debería recibir información suplementaria al respecto.

## CUADRO 7-1

**PARAGUAY: Razones de no uso de anticonceptivos, según residencia:  
Mujeres actualmente casadas y unidas de 15-44 años  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Razones de no uso</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
<b><u>Razones relacionadas a embarazo, fecundidad y actividad sexual</u></b>	81.9	85.3	81.2
Postparto, lactancia	31.2	25.5	32.5
Actualmente embarazada	23.0	22.5	23.1
Menopausia/subfecunda/operac.	15.1	23.5	13.2
Quiere embarazo	10.4	11.1	10.3
No activa sexualmente	2.2	2.7	2.1
<b><u>Otras razones</u></b>	18.0	14.7	18.6
Efectos colaterales	8.7	4.0	9.7
"No le gusta/no quiere"	1.9	3.0	1.7
Falta de conocimiento	1.5	0.7	1.7
Falta de dinero	1.2	1.7	1.1
No disponible fácilmente	1.2	0.0	1.5
Marido se opone	0.9	0.0	0.9
Razones de salud	0.7	3.0	0.2
Otros	1.0	2.3	0.7
Ignorado	0.9	0.0	1.1
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(706)	(233)	(473)

## CUADRO 7-2

**PARAGUAY: Razones de no uso de anticonceptivos, por educación  
Mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Razones de no uso</u>	<u>Total</u>	<u>Ninguna/Prim. Incompleta</u>	<u>Primaria Completa</u>	<u>&gt;Primaria Completa</u>
<b><u>Razones relacionadas a embarazo, fecundidad y actividad sexual</u></b>	81.9	79.0	83.8	88.8
Postparto	31.2	36.0	28.3	19.6
Actualmente embarazada	23.0	22.7	21.6	26.8
Menopausia/subfecunda/ operación	15.1	12.5	16.2	22.3
Quiere embarazo	10.4	6.2	14.9	17.0
No activa sexualmente	2.2	1.6	2.8	3.1
<b><u>Otras razones</u></b>	18.0	21.1	16.1	11.2
Efectos colaterales	8.7	9.8	9.5	3.1
"No le gusta/no quiere"	1.9	1.1	2.5	3.7
Falta de conocimiento	1.5	2.7	0.0	0.0
Falta de dinero	1.2	1.8	0.7	0.0
No disponible fácilmente	1.2	1.4	1.1	1.0
Marido se opone	0.9	1.4	0.5	0.0
Razones de salud	0.7	0.7	0.2	1.6
Otros	1.0	0.8	1.6	0.8
Ignorado	0.9	1.4	0.0	1.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(706)	(356)	(211)	(139)

### CUADRO 7-3

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que está de acuerdo con la opinión de que las píldoras y el DIU son nocivos para la salud de la mujer, según características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Porcentaje que cree que</u>		<u>N° de casos (No ponderados)</u>
	<u>Las píldoras son nocivas</u>	<u>El DIU es nocivo</u>	
Total	67.7	54.3	(2 224)
<b><u>Residencia</u></b>			
Asunción	77.3	62.0	(1 104)
Interior	63.5	50.8	(1 120)
<b><u>Edad</u></b>			
15-19	63.9	45.6	( 388)
20-24	68.0	57.5	( 500)
25-29	69.1	55.1	( 459)
30-34	68.5	54.8	( 359)
35-39	69.7	58.5	( 294)
40-44	69.5	58.5	( 224)
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incompleta	61.4	50.0	(752)
Primaria Completa	66.9	53.0	( 665)
>Primaria Completa	75.7	60.0	( 807)
<b><u>Uso y Método</u></b>			
Píldoras	54.5	55.2	(215)
DIU	86.3	36.8	( 101)
Esterilización*	66.1	57.1	( 64)
Ritmo	71.3	52.6	( 82)
Inyección	76.2	63.9	( 63)
Coito Interrupto	84.5	62.9	( 46)
Condón	88.2	58.3	( 46)
Billings	93.0	80.5	( 38)
Vaginales	**	**	( 11)
Uso de Método de no reconocida eficacia	80.6	58.0	( 128)
No usa	66.0	53.7	(1 430)

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía.

\*\* Menos de 25 casos

### CUADRO 7-4

**PARAGUAY: Razón de haber dejado de usar la anticoncepción, por  
residencia: antiguas usuarias de anticoncepción de 15-44  
Años que actualmente no son usuarias  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución Porcentual)**

<u>Razón de abandono del uso</u>	<u>Residencia</u>		
	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Deseo de embarazo	31.8	32.4	31.5
No sexualmente activa	17.3	24.1	14.1
Efectos colaterales del método	14.5	14.6	14.4
Método inefectivo	13.6	9.5	15.6
Fatalismo	7.0	6.0	7.4
No puede conseguir método	3.6	3.5	3.7
Falla del método	2.4	0.3	3.3
Lejanía de la fuente	2.0	0.6	2.6
Método difícil de usar	1.7	2.9	1.1
El marido se opuso	0.6	0.3	0.7
Otro	4.7	5.4	4.4
No recuerda	0.9	0.3	1.1
Total*	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(452)	(226)	(226)

\* Excluye un caso que no respondió a esta pregunta.

## CUADRO 7-5

**PARAGUAY: Porcentaje de no usuarias que desea usar anticoncepción ahora o en el futuro y conocimiento de su Disponibilidad por características seleccionadas: Mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años  
Encuesta de Planificación Familiar 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Porcentaje que desea usar anticonceptivos</u>		<u>Porcentaje que desea usar y sabe donde obtener un método</u>	
<b><u>Total</u></b>	63.5	( 592)	85.2	( 377)
<b><u>Residencia</u></b>				
Asunción	72.4	( 181)	84.2	( 129)
Interior	61.7	( 411)	85.4	( 248)
<b><u>Edad</u></b>				
15-19	77.5	( 43)	81.6	( 31)
20-24	69.9	( 138)	83.3	( 100)
25-29	68.2	( 146)	87.5	( 103)
30-34	62.0	( 116)	84.4	( 71)
35-39	58.4	( 92)	86.7	( 51)
40-44	38.1	( 57)	*	( 21)
<b><u>Educación</u></b>				
Ninguna/Prim. Incomp.	57.3	( 311)	81.3	( 180)
Primaria Completa	70.9	( 176)	85.6	( 123)
>Primaria Completa	73.6	( 105)	96.6	( 74)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>				
No trabaja	62.0	( 461)	84.9	( 288)
Trabaja en la casa	63.3	( 61)	83.8	( 37)
Trabaja fuera de la casa	75.6	( 70)	87.8	( 52)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>				
0	53.5	( 66)	88.9	( 34)
1	73.6	( 101)	85.4	( 72)
2	67.4	( 100)	85.1	( 69)
3	64.3	( 85)	79.4	( 56)
4	67.9	( 68)	93.4	( 47)
5-6	55.8	( 105)	76.7	( 60)
7*	59.3	( 67)	91.3	( 39)

\* Menos de 15 casos

## CUADRO 7-6

**PARAGUAY: No usuarias que desean usar un método anticonceptivo ahora o en el futuro, por método de elección y fuente donde el método podría ser obtenido, por residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Método Preferido</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Píldora	24.3	25.5	24.0
Yuyos	13.5	10.3	14.3
Inyección	9.9	10.3	9.8
DIU	7.9	15.2	6.3
Esterilización femenina	4.8	4.2	4.9
Ritmo	3.9	4.2	3.8
Billings	2.8	6.1	2.1
Vaginales	1.8	0.6	2.1
Otro	2.7	5.4	2.1
Cualquier método	0.7	0.6	0.7
No sabe	27.6	17.6	30.0
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos	(377)	(129)	(248)
<b><u>Fuente donde podría ser obtenido el método*</u></b>			
Farmacia	29.7	33.1	29.0
Hospital Público/Clínica	27.3	21.6	28.6
CEPEP	13.9	12.2	14.3
Hospital Privado/Clínica	12.0	20.1	10.2
La pareja misma	4.2	2.9	4.5
Mercado	2.7	3.6	2.4
Otro	10.2	6.4	11.0
N° de casos (no ponderados)	(317)	(108)	(209)

\* Excluye aquellas que no saben donde obtener su método de preferencia.

## VIII. PLANIFICACIÓN DEL EMBARAZO Y DESEO DE TENER HIJOS

En este capítulo se presentan los datos relativos a planificación del último embarazo, deseo actual de embarazo y deseo de tener más hijos. Ellos permiten evaluar los comportamientos existentes en relación a la planificación familiar.

A las mujeres que tuvieron un embarazo durante los últimos 5 años se les preguntó si el último de ellos fue deseado o, en el caso de que no fuera deseado, si sólo quería esperar un poco o no quería tener más hijos. Las preguntas se clasificaron en varias categorías: "Planeado" si fue deseado o sucedió no antes del tiempo previsto; "A destiempo" fue deseado pero hubiera preferido que sucediera más tarde; "No deseado" tal como la expresión lo indica, y finalmente una categoría "No sabe". Se considera como no planeados a los de la tercera categoría, a los que se pueden sumar también los de la tercera categoría, a los que se pueden sumar también los de la segunda categoría (Westaff, 1976).

El Cuadro 8-1 muestra la distribución de las respuestas. Un porcentaje superior al 83% considera al último embarazo como planeado o deseado. Las proporciones son ligeramente más altas en Asunción que en el Interior, entre las mujeres que trabajan fuera de la casa y en el nivel de educación más alto; descienden, por el contrario, a medida que aumenta el número de hijos. Comparados estos datos con los de otros países de América Latina se advierte que el Paraguay tiene la proporción más alta de embarazos deseados, después de Guatemala donde llega a 86%. En otros países donde se han realizado recientemente encuestas las proporciones oscilan entre 54% y 74% (Morris, 1988). Correlativamente la proporción de embarazos francamente indeseados es muy baja (4.3%) y la de los ocurridos "a destiempo" llega sólo al 11.7%.

Los datos de Paraguay quizás se podrían interpretar en una buena medida, como una racionalización y una aceptación posterior del hecho del embarazo. Aunque la mujer no haya propiamente planeado un embarazo, tiende a aceptarlo cuando ha ocurrido y a considerarlo como el resultado de un plan preconcebido.

Otros datos confirman la sospecha de que el número de

embarazos no planeados es más alto que el detectado a través de la pregunta anterior. En el Cuadro 8-2 se muestran las proporciones de nacimientos que fueron concebidos premaritalmente. En el total de mujeres que se casaron o unieron en un lapso de 5 años antes de la entrevista esta proporción alcanza al 42.3%. La proporción es más alta en Asunción que en el Interior, así como entre las mujeres que se unieron a una edad tardía y entre las de menor nivel de educación. El 42.3% constatado en el Paraguay es significativamente más alto que el 29.9% de concepciones premaritales constatado en una encuesta similar realizada recientemente en Guatemala.

De hecho, entre las mujeres que dicen haber planeado su último embarazo la proporción de las que actualmente usan anticonceptivos es más alta que entre las que dicen no haber deseado el último embarazo (Cuadro 8-3) y casi al mismo nivel de las que tuvieron su último embarazo a destiempo. El recurso actual de anticonceptivos entre estas mujeres indica un deseo de evitarse embarazos indeseados en el futuro.

Adicionalmente las mujeres que declaran una intención actual de embarazarse constituyen una proporción mucho más baja (Cuadro 8-4) que las que afirmaron haber planeado su último embarazo. Considerando el total de mujeres casadas o unidas de 15 a 44 años una de cada ocho está embarazada, algo menos de una cuarta parte desea actualmente un embarazo y el 62.5% no desea actualmente un embarazo. Aunque las proporciones de embarazadas y deseadas de embarazo varían con la residencia y con la edad (menos embarazadas en Asunción que en el Interior y más embarazadas en los cohortes más jóvenes) no varían significativamente las proporciones de "no deseo de embarazo" según residencia y edad; lo mismo puede afirmarse con respecto a la diferencia según nivel de instrucción. Por el contrario a medida que aumenta el número de hijos vivos aumenta tendencialmente el no deseo de embarazo, hasta alcanzar una proporción cercana al 75% al llegar al 4<sup>o</sup> hijo vivo, desde donde comienza de nuevo a descender ligeramente.

Paradójicamente, las mujeres que trabajan fuera de casa desean en más alta proporción un embarazo que las

que no trabajan, así como las mujeres que trabajan dentro de la casa. Esto es atribuible al menor número de hijos vivos asociado al trabajo remunerado de la mujer, probablemente debido a que la mujer trabajadora es joven y aún no tiene el número deseado de hijos.

Entre las mujeres que no desean actualmente un embarazo, sólo un poco más de la mitad usa actualmente anticonceptivos eficaces y otro 9.5% usa anticonceptivos ineficaces, lo que, de todos modos, expresa un deseo de controlar la prole (Cuadro 8-5). Las proporciones de uso son considerablemente mayores en Asunción que en el Interior. En Asunción sólo un 19.4% no usa algún método, el 14.1% usa métodos ineficaces y el 66.5% usa métodos eficaces. En el Interior sólo el 45% usa métodos eficaces y la proporción de usuarias de métodos ineficaces es menor que en Asunción. Con fines ilustrativos se puede realizar una extrapolación aproximativa de estas proporciones. Existen en el Paraguay en el año 1987 aproximadamente 775.000 mujeres entre los 15 y 44 años. El 54% de las mismas está casada o unida, lo que arroja una cifra absoluta aproximada a las 418.000 mujeres. De entre ellas aproximadamente 261.000 no desean un próximo embarazo entre las cuales 232.000 son fecundas y sólo 119.000 usan algún anticonceptivo de alguna eficacia. Si existieran medios suficientes se podría duplicar esta cifra de uso, atendiendo a la demanda potencial existente en el país, sea por deseo de espaciar los hijos o por deseo de evitar en absoluto la llegada de un hijo más.

Así como el no deseo actual de embarazo puede interpretarse como la intención de espaciar los hijos, el deseo de no tener más hijos expresa la intención de limitar definitivamente el tamaño de la prole. En el Cuadro 8-6 se muestra la proporción de mujeres fecundas casadas o unidas con al menos un hijo vivo que no desean tener más hijos. Esta proporción es menor que la de las que no desean actualmente un embarazo; ella alcanza sin embargo a más de un tercio del total de mujeres si se considera a todo el país y casi a la mitad si se considera sólo el área de Asunción.

Como era de esperar, el deseo de no tener más hijos aumenta con la edad y con el número de hijos vivos aunque las preferencias varían considerablemente entre Asunción e Interior; a partir de los 30 años en Asunción más de la mitad de las mujeres es no desea más hijos mientras que se llega o supera a esta proporción recién a la edad de los 40 años en el Interior. En Asunción los dos tercios de las mujeres no desean tener más hijos a partir del tercer hijo mientras en el Interior se llega a esta proporción recién a partir del séptimo hijo o más. La educación también discrimina a las mujeres; entre las de primaria incompleta es más alta la proporción de las que no desean más hijos, sobre todo en Asunción, hecho explicable porque el menor nivel educativo está asociado a una más avanzada edad. Por el contrario el tipo y lugar de trabajo no establecen diferencias significativas.

Entre las razones alegadas para no tener más hijos (Cuadro 8-7) predomina, claramente, la mención a problemas económicos, seguida por la simple declaración "ya tengo todos los hijos que deseo tener". Esta segunda razón se vuelve importante a partir del cuarto hijo. La salud de la madre aparece en el 13.2% del total de los casos y adquiere cierta relevancia entre las mujeres de 2 o 3 hijos que no desean más. Otras razones, incluso la "avanzada edad de la mujer" se mencionan poco frecuentemente.

Un poco menos de la mitad de las mujeres que no desean tener más hijos usa algún método de alguna eficacia, predominando el uso de la esterilización y las píldoras (Cuadro 8-8). En Asunción el DIU ocupa el primer puesto entre los métodos, seguido de los ya nombrados. Cabe destacar que entre estas mujeres el uso de métodos de menor eficacia (ritmo, coito interrumpido y Billings) que alcanza el porcentaje del 7.4%. Puede originar fracasos que inciten al aborto. En Asunción el peligro es mayor, dado que el 15.6% usa métodos no eficaces y el 10.4% usa métodos de menor eficacia; en otras palabras, una cuarta parte de las mujeres de Asunción que no quieren tener más hijos usa métodos que no aseguran una protección, de alta eficacia con respecto al embarazo.

## CUADRO 8-1

**PARAGUAY: Planeamiento del último embarazo por características seleccionadas. Mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años que han estado embarazadas durante los últimos 5 años**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características</u>	<u>A des-</u>	<u>No</u>				<u>N° de casos</u>
<u>Seleccionadas</u>	<u>Planeado</u>	<u>tiempo</u>	<u>deseado</u>	<u>No sabe</u>	<u>Total</u>	<u>(no ponderados)</u>
Total	83.3	11.7	4.3	0.7	100.0	( 1 027)
<b><u>Residencia</u></b>						
Asunción	87.7	8.7	3.2	0.4	100.0	( 452)
Interior	81.8	12.7	4.7	0.8	100.0	( 575)
<b><u>Edad</u></b>						
15-19	84.3	13.6	0.0	2.1	100.0	( 41)
20-24	80.9	16.3	2.8	0.0	100.0	( 232)
25-29	85.2	13.0	1.2	0.6	100.0	( 301)
30-34	82.5	11.8	4.9	0.8	100.0	( 224)
35-39	80.2	7.0	11.2	1.5	100.0	( 150)
40-44	90.3	.1.9	7.8	0.0	100.0	( 79)
<b><u>Educación</u></b>						
Ninguna/						
Prim. Incomp.	82.8	11.0	5.5	0.7	100.0	( 443)
Primaria Completa	80.2	15.0	4.1	0.8	100.0	( 303)
> Primaria Completa	88.5	9.1	1.9	0.5	100.0	( 281)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>						
0	*	*	*	*	100.0	( 4)
1	92.1	7.3	0.0	0.6	100.0	( 195)
2	83.8	14.9	0.8	0.5	100.0	( 242)
3	84.4	11.9	3.4	0.3	100.0	( 194)
4	82.9	11.9	4.8	0.4	100.0	( 135)
5-6	77.3	14.7	7.3	0.7	100.0	( 167)
7+	75.1	8.3	14.5	2.0	100.0	( 90)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>						
No Trabaja	81.6	12.7	4.9	0.7	100.0	( 753)
Trabaja en Casa	86.6	10.0	2.5	0.9	100.0	( 130)
Trabaja Fuera de Casa	90.5	7.2	2.3	0.0	100.0	( 144)

\* Menos de 25 casos.

## CUADRO 8-2

**PARAGUAY: Porcentaje de primeros nacimientos que fueron concebidos premaritalmente \* por características seleccionadas. Mujeres alguna vez casadas o unidas de 15-44 años cuya primera unión ocurrió no más de 5 años antes de la entrevista Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

### Porcentaje con el primer nacimiento

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Antes de la 1a. unión</u>	<u>Antes de los primeros 7 meses de matrimonio</u>	<u>Total de pre-maritales</u>	<u>N° de casos** (no Ponderados)</u>
Total	28.5	13.8	42.3	(332)
<b><u>Residencia</u></b>				
Asunción	30.8	19.2	50.0	(163)
Interior	27.5	11.4	38.9	(169)
<b><u>Edad cuando el Matrimonio</u></b>				
<20	7.7	16.0	23.7	(103)
20-24	32.2	11.4	43.6	(131)
25-29	50.4	14.2	64.6	( 98)
<b><u>Educación</u></b>				
Ninguna/Prim. Incomp.	37.9	11.5	49.4	(113)
Primaria Completa	27.5	9.6	37.1	(105)
>Primaria Completa	16.2	21.4	37.6	(114)

\* Por fecha del primer nacimiento en relación a la fecha de la primera unión

\*\* Excluye a mujeres que no informaron la fecha de su primera unión

### CUADRO 8-3

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años que han estado embarazadas en el transcurso de los últimos 5 años que usan actualmente anticoncepción, por método y situación con respecto al planteamiento del último embarazo**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Uso Actual y Método</u>	<u>Total</u>	<u>Situación de Planificación</u>		
		<u>Planeado</u>	<u>A destiempo</u>	<u>No deseado</u>
<u>Uso de Métodos con</u>				
<u>Alguna</u>				
<u>Eficacia</u>	<b>37.0</b>	<b>37.6</b>	<b>39.7</b>	<b>20.5</b>
Píldora	13.2	13.8	12.7	6.5
DIU	4.6	5.0		
Esterilización*	3.6	3.3	3.0	9.1
Ritmo	3.8	4.3	1.0	1.1
Inyección	3.9	3.3	8.2	3.8
Coito Interrupto	3.3	2.8	7.0	0.0
Condón	2.3	2.6	1.2	0.0
Billings	2.0	2.1	2.2	0.0
Vaginales	0.3	0.4	0.0	0.0
<u>Uso de Métodos de no</u>				
<u>Reconocida Eficacia**</u>				
	<b>8.1</b>	<b>7.6</b>	<b>11.9</b>	<b>7.5</b>
<u>No Usa Actualmente</u>				
	<b>54.7</b>	<b>54.7</b>	<b>48.5</b>	<b>72.0</b>
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(1 027)***	(864)	(116)	( 40)

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía.

\*\* Se refiere a hierbas nativas.

\*\*\* El total incluye 7 casos de situación de planeamiento no conocido.

Nota: Subtotales no suman el total debido al redondeo.

## CUADRO 8-4

### PARAGUAY: Intención actual de embarazo de mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años, por características seleccionadas Encuesta de Planificación Familiar, 1987 (Distribución porcentual)

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Actual- mente Emba- razada</u>	<u>Desea Emba- razo</u>	<u>No desea Embara- zo</u>	<u>No sabe o desco- nocido</u>	<u>Total</u>	<u>N° de casos (no pondera- dos)</u>
Total	12.7	22.9	62.5	2.0	100.0	( 1 416)
<b><u>Residencia</u></b>						
Asunción	8.2	23.8	66.0	2.0	100.0	( 652)
Interior	14.4	22.5	61.1	2.0	100.0	( 764)
<b><u>Edad</u></b>						
15-19	21.9	13.4	62.0	2.7	100.0	( 69)
20-24	21.6	16.4	61.6	0.4	100.0	( 283)
25-29	10.0	22.5	65.1	2.5	100.0	( 347)
30-34	12.1	27.5	58.1	2.3	100.0	( 292)
35-39	10.6	25.6	62.1	1.7	100.0	( 245)
40-44	4.0	27.1	66.0	2.9	100.0	( 180)
<b><u>Educación</u></b>						
Ninguna/Primaria						
Incompleta	14.7	18.4	64.0	2.9	100.0	( 576)
Primaria Completa	11.9	27.5	59.7	0.8	100.0	( 427)
>Primaria Completa	9.6	26.2	62.7	1.6	100.0	( 413)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>						
0	23.1	54.3	21.8	0.7	100.0	( 138)
1	13.2	31.6	52.6	2.6	100.0	( 146)
2	12.3	20.1	65.7	2.0	100.0	( 315)
3	10.2	16.7	71.3	1.8	100.0	( 258)
4	10.4	13.8	74.9	0.9	100.0	( 164)
5-6	11.2	14.8	70.8	3.2	100.0	( 195)
7+	12.1	16.7	69.5	1.7	100.0	( 100)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>						
No Trabaja	13.9	19.8	64.2	2.1	100.0	( 979)
Trabaja en Casa	10.0	27.1	61.6	1.3	100.0	( 202)
Trabaja Fuera de Casa	9.6	33.6	54.7	2.2	100.0	( 235)
<b><u>Uso de Anticonceptivos</u></b>						
Usa Actualmente	0.0	16.6	81.7	1.7	100.0	( 596)
No Usa	20.3	26.6	50.9	2.1	100.0	( 820)

## CUADRO 8-5

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres actualmente casadas o unidas  
fecundas de 15-44 años que no desean un embarazo y que están  
actualmente usando anticoncepción, por método y residencia  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Uso Actual y Método</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
<b><u>Usa Métodos de Alguna</u></b>			
<b>Reconocida Eficacia</b>	<b>51.2</b>	<b>66.5</b>	<b>45.0</b>
Píldora	18.5	18.6	18.5
DIU	6.4	12.7	3.9
Esterilización*	6.1	8.6	5.1
Ritmo	4.4	7.0	3.3
Inyección	5.5	6.8	4.9
Coito Interrupto	3.9	3.3	4.1
Condón	3.5	6.3	2.4
Billings	2.2	2.2	2.2
Vaginales	0.7	1.0	0.6
<b><u>Usa Métodos de no</u></b>			
<b>Reconocida Eficacia**</b>	<b>9.5</b>	<b>14.1</b>	<b>7.7</b>
<b><u>No Usa Actualmente</u></b>	<b>39.3</b>	<b>19.4</b>	<b>47.3</b>
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(854)	(403)	(451)

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía.

\*\* Incluye hierbas nativas (yuyos).

## CUADRO 8-6

### PARAGUAY: Porcentaje de mujeres fecundas actualmente casadas o unidas de 15-44 años que no desean tener más hijos por características seleccionadas y residencia Encuesta de Planificación Familiar, 1987

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Residencia</u>		
	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Total	36.5 (1 136)	46.8 (518)	32.7 (618)
<b><u>Edad</u></b>			
15-19	20.4 ( 40)	* ( 11)	18.4 ( 29)
20-24	14.7 ( 229)	20.8 (106)	12.4 (123)
25-29	25.6 ( 303)	26.5 (133)	25.3 (170)
30-34	42.9 ( 242)	56.4 (119)	37.1 (123)
35-39	54.4 ( 198)	74.3 ( 88)	47.7 (110)
40-44	66.8 ( 124)	77.9 ( 61)	61.8 ( 63)
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim.			
Incompleta	40.2 ( 484)	63.5 (124)	36.5 (360)
Prim. Completa	32.8 ( 340)	44.7 (169)	27.7 (171)
>Prim. Completa	33.2 ( 312)	39.0 (225)	26.9 ( 87)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>			
1	9.6 ( 215)	10.3 (114)	9.3 (101)
2	22.3 ( 284)	34.4 (161)	15.8 (123)
3	40.0 ( 224)	66.2 (117)	27.7 (107)
4	48.7 ( 145)	71.1 ( 62)	41.3 ( 83)
5-6	54.6 ( 179)	83.3 ( 52)	48.5 (127)
7+	64.7 ( 89)	* ( 12)	62.4 ( 77)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>			
No trabaja	35.4 ( 805)	44.1 (330)	32.7 (475)
Trabaja en Casa	40.4 ( 165)	55.6 ( 74)	35.2 ( 91)
Trabaja Fuera de Casa	38.6 ( 166)	49.0 (114)	28.6 ( 52)

\*Menos de 25 casos.

## CUADRO 8-7

**PARAGUAY: Mujeres fecundas, actualmente casadas o  
unidas de 15-44 años que no desean más hijos  
por razones de no deseo y número de hijos vivos  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Razones Para No Desear Más Hijos</u>	<u>Total</u>	<u>Número de hijos vivos</u>					
		<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5-6</u>	<u>7+</u>
Problemas económicos	54.7	*	49.2	59.0	49.7	61.8	49.4
Ya tiene todos los que desea	25.5	*	19.3	17.5	34.6	23.6	36.1
Salud de la madre	13.2	*	17.6	17.2	6.4	8.9	13.0
Edad avanzada de la madre	3.9	*	5.9	3.7	7.7	2.4	1.5
Otro	2.2	*	3.7	2.6	1.7	3.3	0.0
No sabe/ No responde	0.5	*	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(442)	( 18)	( 78)	(104)	( 76)	(107)	( 59)

\* Menos de 25 casos.

Nota: Excluye a mujeres que recurrieron a esterilización.

## CUADRO 8-8

**PARAGUAY: Mujeres actualmente casadas o unidas, fecundas,  
de 15-44 años que no desean más hijos y que usan  
actualmente anticoncepción, por método y residencia  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Uso Actual y Métodos</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
<b><u>Uso Métodos de Alguna Reconocida Eficacia</u></b>	<b>46.1</b>	<b>58.2</b>	<b>39.5</b>
Píldoras	11.4	10.4	12.0
DIU	6.9	13.8	3.1
Esterilización*	12.0	12.7	11.6
Ritmo	3.0	4.9	1.9
Inyección	4.1	4.6	3.9
Coito Interrupto	2.7	3.5	2.3
Condón	3.5	4.9	2.7
Billings	1.7	2.0	1.6
Vaginales	0.8	1.4	0.4
<b><u>Usa Métodos de no Reconocida Eficacia**</u></b>	<b>9.7</b>	<b>15.6</b>	<b>6.6</b>
<b><u>No usa Actualmente</u></b>	<b>44.2</b>	<b>26.2</b>	<b>53.9</b>
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(504)	(277)	(227)

\* Incluye esterilización femenina y vasectomía.

\*\* Incluye hierbas nativas (yuyos)

## IX. ABORTO ESPONTANEO E INDUCIDO

A todas las mujeres se les preguntó si habían tenido abortos y si éstos habían sido espontáneos o inducidos. Del total de mujeres que tuvieron alguna vez un embarazo el 19.2% reportó un aborto, espontáneo o inducido (Cuadro 9-1). Se encuentran proporciones más altas entre las mujeres de Asunción que entre las del Interior, así como entre las de 30 años y más con respecto a las más jóvenes. La educación no establece diferencias muy relevantes. Por el contrario la proporción de abortos entre las mujeres alguna vez casadas o unidas es mucho más alta que entre las solteras y mayor entre las que trabajan que entre las que no lo hacen. Como se espera el porcentaje con al menos un aborto se incrementa tendencialmente con la edad y el número de hijos, excepto en el grupo de las mujeres de cero hijos donde la proporción muy alta puede deberse al sesgo del muestreo en un reducido número de casos. El 19.2% de abortos reportados en el Paraguay es más alto que el 15.8 % y el 13.1% detectados en encuestas similares realizadas recientemente en Costa Rica y Guatemala.

Probablemente en esta encuesta las mujeres subreportaron su experiencia en abortos. Mientras que un 19% de las mujeres informó haber tenido un aborto, espontáneo o inducido, estos constituyeron sólo el 7% del total de embarazos. Esta cifra es relativamente baja comparada con los rangos de 10 al 25 por ciento de aborto espontáneo que muestran los estudios prospectivos (Anderson 1979); es de suponer por consiguiente que existió una cifra mayor de abortos, aunque no fueron informados.

El 10.3% del total de abortos es declarado como inducido (Cuadro 9-2) mientras que el resto aparece como espontáneo. De nuevo Asunción aparece con porcentajes más altos de aborto inducido que en el Interior y las mujeres de 20 a 24 años que las de los restantes grupos etarios. El aborto inducido aparece como de menor

frecuencia a medida que aumenta la edad de la mujer. Los grupos de mujeres con primaria completa y con educación mayor que primaria completa presentan más altos porcentajes que las de menor nivel educativo. Las solteras, separadas y divorciadas declaran asimismo porcentajes mucho más altos de aborto inducido que las casadas y unidas.

Entre las que reportaron aborto alrededor de un 73% declaró un solo aborto, sin que las diferencias entre Asunción e Interior sean muy relevantes. Un 17.6% informó dos abortos y una proporción inferior al 10% informó 3 o más abortos (Cuadro 9-3).

Es importante destacar que más de la mitad de las abortantes debió de recibir atención médica para paliar las consecuencias del aborto (Cuadro 9-4) y más de un tercio debió ser hospitalizada. Esta última proporción ascendió en Asunción al 43.5%. En el Interior, la menor tasa de hospitalización debe atribuirse más a la escasez y distancia de los hospitales que a ausencia de complicaciones que requerirían de hospitalización.

Los lugares de tratamiento para las que más recientemente abortaron (Cuadro 9-5) fueron preferentemente los hospitales o clínicas públicas, lo que constituyó una sobrecarga para servicios ya normalmente atestados de pacientes. Los hospitales privados aparecen en segundo lugar, seguidos por los hospitales de la seguridad social.

Aún así, un 3.4% de los tratamientos en Asunción y un 10.6% en el Interior fueron atendidos en casas particulares no dotadas del equipo adecuado para solucionar emergencias y donde se incrementan las posibilidades de infección. Aunque estos porcentajes no son muy elevados cobran importancia dentro del cuadro de prevalencia relativamente alta del aborto en el Paraguay.

## CUADRO 9-1

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que informaron al menos un aborto, espontáneo e inducido por características seleccionadas y residencia**  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Residencia</u>			
	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>	
Total	19.2 (1 541)	23.4 (731)	17.5 (810)	
<b><u>Edad</u></b>				
15-19	7.7 ( 58)	* ( 20)	5.8 ( 38)	
20-24	11.1 ( 297)	13.8 (133)	10.2 (164)	
25-29	16.0 ( 386)	17.2 (180)	15.5 (206)	
30-34	25.3 ( 318)	27.1 (156)	24.6 (162)	
35-39	22.3 ( 274)	28.9 (133)	19.6 (141)	
40-44	28.3 ( 208)	34.4 (109)	25.2 ( 99)	
<b><u>Educación</u></b>				
Ninguna/Primaria				
Incompleta	18.1 ( 651)	22.1 (179)	17.4 (472)	
Prim. Completa	20.2 ( 458)	26.4 (232)	17.3 (226)	
>Prim. Completa	20.4 ( 432)	22.0 (320)	18.4 (112)	
<b><u>Estado Civil</u></b>				
Casada/Unida	20.2 (1 300)	23.8 (601)	18.8 (699)	
Sep./Div ./Viuda	22.8 ( 103)	27.6 ( 59)	20.0 (44)	
Soltera	8.9 ( 138)	17.3 ( 71)	5.2 ( 67)	
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>				
No Trabaja	17.3 (1 024)	22.2 (429)	15.7 (595)	
Trabaja en Casa	23.9 ( 245)	28.0 (116)	20.5 (129)	
Trabaja Fuera de Casa	22.6 ( 272)	23.3 (186)	24.5 ( 86)	
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>				
0	67.4 ( 34)	* ( 20)	>. ( 14)	
1	11.6 ( 361)	17.9 (192)	8.4 (169)	
2	17.7 ( 361)	22.2 (206)	15.1 (155)	
3	18.4 ( 289)	23.0 (148)	16.4 (141)	
4	16.6 ( 175)	22.8 ( 80)	14.3 ( 95)	
5-6	22.7 ( 213)	29.1 ( 70)	21.0 (143)	
7+	30.9 ( 108)	* ( 15)	31.0 ( 93)	

\* Menos de 25 casos.

Nota: Entre paréntesis los números no ponderados de casos.

## CUADRO 9-2

**PARAGUAY: Todas las mujeres de 15-44 años que informaron al menos un aborto espontáneo o inducido por características seleccionadas y tipo del último aborto reportado**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Características</u> <u>Seleccionadas</u>	<u>Tipo de Aborto</u>		<u>Total</u>	<u>N° de casos</u> <u>(no ponderados)</u>
	<u>Espontáneo</u>	<u>Inducido</u>		
Total	89.7	10.3	100.0	(315)
<b><u>Residencia</u></b>				
Asunción	86.1	13.9	100.0	(169)
Interior	91.6	8.4	100.0	(146)
<b><u>Edad</u></b>				
15-19	*	*	100.0	( 7)
20-24	69.6	30.4	100.0	( 39)
25-29	89.6	10.4	100.0	( 63)
30-34	90.6	9.4	100.0	( 80)
35-39	92.3	7.7	100.0	( 65)
40-44	97.7	2.3	100.0	( 61)
<b><u>Estado Civil</u></b>				
Casada/Unida	91.9	8.1	100.0	(275)
Soltera	75.4	24.6	100.0	( 40)
<b><u>Educación</u></b>				
Ninguna/Prim. Incomp.	92.3	7.7	100.0	(120)
Primaria Completa	85.4	14.6	100.0	(100)
>Primaria Completa	89.8	10.2	100.0	( 95)

\* Menos de 25 casos.

### CUADRO 9-3

**PARAGUAY: Mujeres de 15-44 años que informaron al menos un aborto espontáneo o inducido, por número de abortos y residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>N° de abortos</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
1	73.6	70.4	75.3
2	17.6	16.6	18.1
3	5.8	7.6	4.8
4+	3.1	5.4	1.8
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(315)	(169)	(146)

### CUADRO 9- 4

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que recibieron atención médica por complicaciones del aborto y porcentaje de las que fueron hospitalizadas, por residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Residencia</u>	<u>Porcentaje de las que recibieron atención médica</u>	<u>Porcentaje hospitalizado</u>	<u>N° de casos (no ponderados)</u>
Total	51.6	37.1	(315)
Asunción	52.5	43.5	(169)
Interior	51.2	33.7	(146)

### CUADRO 9-5

**PARAGUAY: Lugar de tratamiento para mujeres de 15-44 años que recibieron atención debido a su más reciente aborto, espontáneo o inducido, por residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Lugar de Tratamiento</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Hospital/Clínica Pública	42.9	37.6	45.9
Hospital Privado	32.0	36.8	29.4
Hospital de Seguridad Social	15.0	18.8	12.9
Obstetra en la Casa	4.2	3.4	4.7
Partera Empírica en la Casa	2.3	0.0	3.5
Domicilio	1.5	0.0	2.4
Otro Lugar	2.0	3.5	1.2
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(163)	( 89)	( 74)

## X. CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE NECESITAN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El Cuadro 10-1 presenta algunos datos para una adicional evaluación de la necesidad de servicios de planificación familiar en el Paraguay. Se define como "necesidad de servicios de planificación familiar" la situación de mujeres no embarazadas, que no desean un embarazo y que no usan un método anticonceptivo por razones no relacionadas al embarazo, subfecundidad o falta de actividad sexual.

Puede observarse que se encuentran en esta situación el 22.5% del total de mujeres paraguayas entre 15 y 44 años. El 15% de las que residen en Asunción y el 25.8% de las que residen en el Interior necesitan planificación familiar. Si se estima aproximadamente la cantidad absoluta de mujeres que necesitan anticoncepción pero no la usan se llega a la cifra de 174.000 mujeres para el total del país. Esta sería la demanda potencial y el ámbito de posible expansión de los servicios de planificación familiar. Dado que una proporción importante de las actuales usuarias también requiere la ayuda a través de servicios anticonceptivos a bajo costo, el espacio para la expansión de la cobertura del programa de ayuda social en planificación familiar puede considerarse aún más amplio.

Están necesitadas de planificación familiar una de cada tres mujeres casadas o unidas y más de un tercio de las que tienen primaria incompleta. Esta necesidad aumenta con el número de hijos vivos y entre las que no trabajan. En otras palabras, se encuentran más altos porcentajes de necesidad

en Planificación Familiar entre las mujeres de 25 y más años de edad, entre casadas y unidas, entre las de baja o ninguna educación, en las de alta paridad y entre las que no trabajan. La correlación inversa entre necesidad y educación y la situación del trabajo es bastante clara. Las mujeres que sólo hablan guaraní presentan proporciones de necesidad más altas que las de otros grupos lingüísticos.

El Cuadro 10-2 presenta el perfil de estas mujeres que necesitan de planificación familiar según ciertas características seleccionadas. Casi el 80% de las mismas se encuentra en el Interior del país y casi los dos tercios entre las mujeres de 20 a 34 años, aunque también existe una proporción no despreciable en otros grupos etarios. Son en su mayoría casadas y unidas (84.2% para el total del país) y de bajo nivel educativo (60.9% de primaria incompleta). Son mujeres con al menos 1 hijo vivo y, sobre todo, amas de casa que no realizan actividades remuneradas ni dentro ni fuera del hogar (78.6% del total). Es notable que el 10% de ellas sean mujeres de 15 a 19 años y otro 10% sean solteras. En más de la mitad de los casos son mujeres que hablan preferentemente guaraní en el seno de su hogar.

En resumen, los programas de Planificación Familiar en el Paraguay deberían preferentemente ser orientados a atender mujeres de alta paridad, casadas, no trabajadoras, de bajo nivel educativo que hablan preferentemente guaraní y que viven en el Interior.

## CUADRO 10-1

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que necesitan servicios de planificación familiar\* por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Residencia</u>					
	<u>Total</u>		<u>Asunción</u>		<u>Interior</u>	
Total	22.5	( 2 224)	15.0	( 1 104)	25.8	( 1 120)
<b><u>Edad</u></b>						
15-19	10.0	( 388)	7.8	( 182)	10.9	( 206)
20-24	22.9	( 500)	15.9	( 252)	26.2	( 248)
25-29	27.1	( 459)	17.5	( 227)	31.3	( 232)
30-34	27.2	( 359)	17.1	( 182)	31.8	( 177)
35-39	27.8	( 294)	11.4	( 146)	34.7	( 148)
40-44	27.2	( 224)	24.2	( 115)	28.7	( 109)
<b><u>Estado Civil</u></b>						
Casada/Unida	32.9	( 1 416)	23.6	( 652)	36.4	( 764)
Sep./Div./Viuda	25.7	( 108)	17.4	( 62)	30.6	( 46)
Soltera	6.2	( 700)	4.4	( 390)	7.1	( 310)
<b><u>Educación</u></b>						
Ninguna/Prim. Incomp.	36.4	( 752)	30.3	( 199)	37.4	( 553)
Prim. Completa	20.0	( 665)	19.2	( 317)	20.4	( 348)
>Prim. Completa	8.7	( 807)	8.2	( 588)	9.2	( 219)
<b><u>Nº de Hijos Vivos</u></b>						
0	2.6	( 717)	3.1	( 393)	2.4	( 324)
1	28.1	( 361)	19.4	( 192)	32.6	( 169)
2	24.9	( 361)	13.5	( 206)	31.3	( 155)
3	29.2	( 289)	24.2	( 148)	31.4	( 141)
4	34.8	( 175)	28.7	( 80)	37.1	( 95)
5-6	46.1	( 213)	39.8	( 70)	47.8	( 143)
7+	59.6	( 108)	**	( 15)	57.8	( 93)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>						
No Trabaja	26.4	( 1 425)	19.9	( 601)	28.5	( 824)
Trabaja en la Casa	19.0	( 338)	13.4	( 171)	21.7	( 167)
Trabaja Fuera de Casa	10.8	( 461)	7.6	( 332)	14.4	( 129)
<b><u>Lenguaje Hablado</u></b>						
Guaraní	32.7	( 694)	33.0	( 65)	32.7	( 629)
Guaraní-Español	17.8	( 962)	17.5	( 580)	18.1	( 392)
Español	11.4	( 515)	9.6	( 450)	17.0	( 65)
Otro	13.1	( 53)	**	( 9)	13.7	( 44)

\* Las mujeres están en necesidad de planificación cuando no están embarazadas, no embarazo y no usan un método anticonceptivo por razones no relacionadas a embarazo, subfecundidad o falta de actividad sexual.

\*\* Menos de 25 casos.

Nota: Las cifras entre paréntesis son casos no ponderados.

## CUADRO 10-2

### PARAGUAY: Mujeres de 15-44 años que necesitan servicios de Planificación Familiar\* por características seleccionadas Encuesta de Planificación Familiar, 1987 (Distribución porcentual)

<u>Características</u> <u>Seleccionadas</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Total (492 casos)**	100.0	20.5	79.5
<b><u>Edad</u></b>			
15-19	9.8	2.3	7.5
20-24	23.2	5.1	18.1
25-29	23.3	4.6	18.7
30-34	16.9	3.3	13.6
35-39	15.0	1.8	13.2
40-44	11.8	3.4	8.4
<b><u>Estado Civil</u></b>			
Casada/Unida	84.2	16.6	67.6
Sep./Div./Viuda	5.5	1.4	4.1
Soltera	10.3	2.4	7.8
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incomp.	60.9	7.1	53.8
Prim. Completa	26.5	7.3	19.2
>Prim. Completa	12.6	6.1	6.5
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>			
0	4.3	1.7	2.6
1	19.6	4.6	15.0
2	15.0	2.9	12.1
3	14.5	3.7	10.8
4	10.9	2.5	8.4
5-6	19.7	3.5	16.2
7+	16.0	1.6	14.4
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>			
No Trabaja	78.6	14.4	64.2
Trabaja en la Casa	12.8	2.8	9.9
Trabaja Fuera de Casa	8.7	3.3	5.4
<b><u>Lenguaje Hablado</u></b>			
Guaraní	57.3	2.6	54.7
Guaraní-Español	32.5	12.5	20.0
Español	8.6	5.3	3.2
Otro	1.6	0.1	1.5

\* Las mujeres están en necesidad de planificación cuando no están embarazadas, no desean un embarazo y no usan un método anticonceptivo por razones no relacionadas a embarazo, subfecundidad o falta de actividad sexual.

\*\* El número no ponderado de mujeres en la muestra que necesitan servicios de planificación familiar

## XI. PRACTICA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE ANTICONCEPCION QUIRÚRGICA

Tal como se consignó anteriormente el 4% del total de mujeres casadas o unidas declaró haber sido esterilizada (la esterilización masculina es prácticamente inexistente), lo que constituye un porcentaje relativamente muy bajo, cuando se lo compara con el de otros países de América Latina, detectado en recientes encuestas. En efecto en Brasil se observó un 27.7%, en Colombia 17.9%\*, en Ecuador 15%.

El porcentaje en Paraguay es también inferior a las proporciones observadas en Venezuela y Perú y sólo supera al 2.5% de Bolivia. (Morris, 1987).

Se preguntó a mujeres con ligadura tubárica en que año tuvieron la operación, y a las que no desean más hijos se les preguntó si están interesadas en la esterilización, además de otras informaciones adicionales que se consignan seguidamente. Una primera descripción de las mujeres esterilizadas aparece en el Cuadro 11-1. Puede observarse que están más concentradas en Asunción que el total de las mujeres casadas de la muestra, lo que se explica por la mayor disponibilidad de servicios de anticoncepción quirúrgica en la capital. No se detectaron mujeres esterilizadas menores de 20 años. La mayor parte de las mujeres en esta condición tiene actualmente de 25 a 44 años y ha sido esterilizada preferentemente cuando tenían entre 25 y 39 años. La edad promedio de las mujeres esterilizadas es casi 5 años más alta que la del total de mujeres encuestadas. Tienen en promedio más hijos que las mujeres no esterilizadas y adoptan este procedimiento preferentemente luego de haber tenido un mínimo de 3 hijos vivos. Como se vió en el Cuadro 5-5, la incidencia de la esterilización es mayor entre las mujeres de más alto nivel educativo que entre las de nivel inferior. En el Cuadro 11-1, se observa que para el total de la población, 24% tiene más de primaria completa, pero de las mujeres esterilizadas, 36% tiene más de primaria completa. Se detectó que el 15.5% del total de mujeres esterilizadas lo había hecho antes del año 1980. Durante los períodos posteriores de dos años cada uno, la práctica de anticoncepción quirúrgica se incrementó paulatinamente. Durante los años 84-85 se duplica el número de esterilizaciones con respecto a los años 82-83. En el período 86-87 también el porcentaje es alto, a pesar de que, por la fecha de realización de la encuesta, sólo abarca 18 meses de duración.

La mayoría de estas mujeres es esterilizada en el mismo mes o en el mismo momento del último parto (Cuadro 11-2). Sólo un 7.2% es esterilizada posteriormente. Esta proporción asciende al 14% en Asunción y desciende al 3.3% en el Interior.

Es más importante destacar los datos referentes a interés por la esterilización entre las mujeres que no desean tener más hijos. Anteriormente se consignó que el 36.5% de todas las mujeres casadas o unidas con por lo menos un hijo no desea tener más hijos. El 33% de estas mujeres está

interesada en la esterilización (Cuadro 11-3). El interés es mayor en el Interior que en Asunción y entre las mujeres en plenitud de edad reproductiva (de 20 a 39 años). Ni la educación ni el número de hijos vivos parecen influir claramente en esta variable; por el contrario entre las que no trabajan y entre las que trabajan en la casa se encuentran porcentajes mucho más altos que entre las que trabajan fuera de la casa.

Cerca de un 60% de las mujeres con interés en esterilización dice conocer un lugar donde obtener información y/o servicios (Cuadro 11-4). Están algo menos informadas las mujeres de Asunción, las que sólo tienen primaria incompleta y las que trabajan fuera del hogar. Estos datos deben ser interpretados con cierto cuidado por el hecho de que sólo la mitad de estas mujeres, en una pregunta ulterior, supieron citar una fuente concreta de servicios y/o información. En el Cuadro 11-5 aparecen como fuentes principales los hospitales privados, los hospitales públicos, el CEPEP y las clínicas públicas. En Asunción la principal fuente es el CEPEP y en el Interior los hospitales y clínicas públicas.

Existe toda una gama de motivos por los cuales las mujeres no recurren a la esterilización. Aquellas que no quieren más hijos y dicen estar interesadas y conocen una fuente (Cuadro 11-6) declaran no haberse esterilizado aún por razones más bien vinculadas al costo de la operación, temor a sus efectos o falta de suficiente información acerca de la misma (62% estas tres razones). Otro 9.2% alude a oposición del esposo o compañero y un 7.4% a barreras institucionales en los hospitales donde debería realizarse la operación.

El resto de los casos se distribuye entre motivos que sugieren un deseo de postergar la decisión. El costo de la operación es una barrera muy real para una parte importante de las mujeres interesadas en la esterilización. Este motivo llega a un porcentaje del 50% en el Interior, aunque es de mucho menor relevancia en la capital, donde la oposición del esposo y las barreras institucionales conforman una proporción relativamente alta.

Entre las mujeres que no quieren tener más hijos y que no están interesadas en la esterilización (Cuadro 11-7) la principal razón del rechazo consiste en el temor a los efectos colaterales de la operación (52.9% en el total del país y 59.1% en el Interior). El costo alto de la operación es mencionado mucho menos frecuentemente que en el caso anterior, así como la oposición del marido. Las razones religiosas sólo aparecen en alrededor de un 5% de las respuestas.

Tanto en uno como en otro caso se advierte la necesidad de proporcionar más información acerca de la operación en sí y acerca de sus efectos colaterales, así como de abaratar los costos de una operación que puede ser onerosa para las mujeres de escasos recursos.

## CUADRO 11-1

### PARAGUAY: Perfil demográfico de las mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años que están esterilizadas Encuesta de Planificación Familiar, 1987 (Distribución porcentual)

<u>Características</u>	<u>Distribución Porcentual al</u>		<u>Población actual- mente casada o unida encuestada</u>
	<u>Tiempo de la Esterilización</u>	<u>Tiempo de la Encuesta</u>	
Total	100.0 (61)	100.0 (61)	100.0 (1 416)
<b><u>Residencia</u></b>			
Asunción	-	36.4	27.4
Interior	-	63.6	72.6
<b><u>Edad</u></b>			
15-19	0.0	0.0	6.3
20-24	8.1	7.2	19.6
25-29	31.4	14.4	23.7
30-34	27.5	22.0	19.1
35-39	26.3	30.1	17.8
40-44	6.8	26.3	13.6
<b><u>Promedio de Edad</u></b>	31.5	34.9	30.2
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>			
0	-	0.0	9.3
1	-	0.0	17.5
2	-	16.1	19.8
3	-	34.7	17.0
4	-	19.1	11.5
5-6	-	19.9	15.2
7+	-	10.2	9.8
<b><u>N° Promedio de Hijos Vivos</u></b>	-	4.0	3.2
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incomp.	-	45.8	47.2
Primaria Completa	-	18.2	28.8
>Primaria Completa	-	36.0	24.1
<b><u>Año de Esterilización</u></b>			
Antes de 1980	15.5	-	-
1980-1981	14.5	-	-
1982-1983	16.1	-	-
1984-1985	31.8	-	-
1986-1987	22.0	-	-

Nota: Entre paréntesis los números no ponderados de casos.

## CUADRO 11-2

**PARAGUAY: Tiempo de la ligadura tubárica relacionada con la fecha del nacimiento del último nacido vivo. Mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años que han sido esterilizadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Características</u> <u>Seleccionadas</u>	<u>Total</u>	<u>Mes del</u> <u>parto</u>	<u>Después del</u> <u>Mes del Parto</u>	<u>Nº de casos</u> <u>(no ponderados)</u>
Total	100.0	92.8	7.2	(61)
<u>Residencia</u>				
Asunción	100.0	86.0	14.0	(35)
Interior	100.0	96.7	3.3	(26)

### CUADRO 11-3

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres actualmente casadas o unidas de 15-44 años que no desean tener más hijos y que están interesadas en la esterilización, por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características</u> <u>Seleccionadas</u>	<u>Residencia</u>		
	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Total	33.0 (442)	29.0 (241)	35.1 (201)
<b><u>Edad</u></b>			
15-19	* ( 7)	* ( 3)	* ( 4)
20-24	44.6 (40)	* (23)	* (17)
25-29	42.4 (82)	41.9 (38)	42.6 (44)
30-34	37.2 (109)	38.0 (65)	36.7 (44)
35-39	34.7 (117)	19.8 (64)	42.6 (53)
40-44	11.9 (87)	17.9 (48)	8.5 (39)
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incomp.	30.9 (206)	22.8 (76)	33.1 (130)
Primaria Completa	41.0 (123)	39.1 (74)	42.3 (49)
>Primaria Completa	28.6 (113)	26.4 (91)	* (22)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>			
1	* (18)	* (10)	* (8)
2	30.7 (78)	21.9 (58)	* (20)
3	39.0 (104)	35.9 (76)	42.4 (28)
4	28.5 (76)	27.8 (42)	28.9 (34)
5-6	32.4 (107)	38.3 (44)	30.3 (63)
7+	36.7 (59)	* (11)	39.7 (48)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>			
No Trabaja	34.6 (301)	33.1 (146)	35.3 (155)
Trabaja en Casa	41.1 (75)	32.0 (43)	45.9 (32)
Trabaja Fuera de Casa	15.0 (66)	17.3 (52)	* (14)
<b><u>Uso de Anticoncepción</u></b>			
Actualmente Usa	32.8 (193)	29.1 (129)	36.1 (64)
No Usa	33.1 (249)	29.0 (112)	34.6 (137)

\* Menos de 25 casos.

Nota: Entre paréntesis los números de casos no ponderados.

## CUADRO 11-4

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres actualmente casadas y unidas fecundas de 15-44 años que no desean más hijos, que están interesadas en esterilización y que conocen donde obtener información y/o servicios sobre esterilización, por características seleccionadas. Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Porcentaje con Conocimiento de una Fuente</u>	
Total	58.3	(141)
<b><u>Residencia</u></b>		
Asunción	48.9	(72)
Interior	62.5	(69)
<b><u>Edad</u></b>		
15-19	56.4	(55)
30-44	60.1	(86)
<b><u>Educación</u></b>		
Ninguna/Primaria Incompleta	63.6	(62)
Primaria Completa	48.9	(48)
>Primaria Completa	60.2	(31)
<b><u>N° de Hijos Vivos</u></b>		
1-3	60.5	(61)
4+	57.4	(80)
<b><u>Situación de Trabajo</u></b>		
No Trabaja	61.5	(103)
Trabaja	50.6	(38)
<b><u>Uso de Anticoncepción</u></b>		
Actualmente Usa	51.8	(61)
No Usa	62.4	(80)

Nota: Entre paréntesis los números de casos no ponderados.

### CUADRO 11-5

**PARAGUAY: Mujeres actualmente casadas o unidas, fecundas, de 15-44 años que no desean más hijos interesadas en esterilización que saben donde obtener información y/o servicios a cerca de la esterilización por fuente de información y residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Fuente de Información/ Servicios</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Hospital, Clínica Privada	27.1	30.2	26.0
Hospital Público	25.0	16.3	28.0
CEPEP	25.0	39.5	20.0
Clínica Pública	22.3	11.6	26.0
Otro	0.6	2.3	0.0
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(72)	(32)	(40)

## CUADRO 11-6

**PARAGUAY: Razón de no haber sido esterilizada por residencia, mujeres actualmente casadas o unidas, fecundas de 15-44 años que no desean mas hijos, están interesadas en esterilización y conocen donde obtener información y/o servicios  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Razón de no haber sido Esterilizada</u>	<u>Residencia</u>		
	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Alto costo de la operación	43.2	23.3	50.0
Necesita más información	11.0	2.3	14.0
El compañero se opone	9.2	18.6	6.0
Teme efectos de la operación	7.8	7.0	8.0
El médico se opone/barreras institucionales	7.4	11.6	6.0
Esperará hasta después del próximo embarazo	5.4	9.3	4.0
Se considera muy joven	5.4	9.3	4.0
Nunca lo consideró como una alternativa*	3.9	9.3	2.0
No tiene tiempo	2.7	4.7	2.0
Teme arrepentirse luego de la operación	2.1	2.3	2.0
Otro/No sabe	2.1	2.3	2.0
Total	100.0	100.0	100.0
Nº de casos (no ponderados)	(72)	(32)	(40)

\* La esterilización no fue considerada como una opción hasta el momento de la entrevista.

## CUADRO 11-7

**PARAGUAY: Razones del desinterés en la esterilización, por  
residencia. Mujeres actualmente casadas o unidas,  
fecundas de 15-44 años que no desean tener más hijos  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución Porcentual)**

<u>Razones del Desinterés en la Esterilización</u>	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Residencia Interior</u>
Temor a la operación o a sus efectos colaterales	52.9	43.7	58.1
"No le gusta"	10.2	21.9	3.4
Se acerca a la menopausia	9.0	9.3	8.8
Alto costo de la operación	8.5	3.3	11.5
Nunca la consideró como una alternativa	5.4	4.2	6.1
Razones religiosas	4.9	5.1	4.7
El compañero se opone	2.1	3.3	1.4
Teme arrepentirse luego de la operación	2.1	4.7	0.7
Necesita más información	1.9	0.5	2.7
Se considera muy joven	1.5	1.9	1.4
Otras	0.8	1.0	0.7
Total	100.0	100.0	100.0
Nº de casos (no ponderados)	(301)	(169)	(132)

## XII. EXPERIENCIA SEXUAL Y USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 15 A 24 AÑOS

Existe mucho interés en el Paraguay acerca del comportamiento reproductivo de mujeres jóvenes y adolescentes. En los medios educativos y en las organizaciones que se ocupan de la juventud se suelen señalar los problemas originados por embarazos no deseados, tasa relativamente alta de concepciones premaritales, desconocimiento de principios elementales de educación sexual y otros factores que justificarían la implementación de programas específicamente orientados a la juventud.

En el Paraguay no existía, hasta la fecha, una investigación que indagase esta problemática. Es por ello que se agregó un módulo especial para mujeres entre 15-24 años a la Encuesta de Planificación Familiar de 1987, para obtener información acerca de las actitudes, experiencia sexual y uso de la contracepción en el momento de la primera experiencia sexual. Este módulo fue administrado a 881 mujeres de 15 a 24 años de edad (Cuadro 12-1). En el grupo de adolescentes (15-19 años) las solteras predominan netamente, alcanzando el porcentaje de 82.8% entre los adultos jóvenes (20-24 años), en cambio el 53% está o ha estado casada o en unión. Casi los tres cuartos del total de estas mujeres ha completado al menos la educación primaria. Cerca de los dos tercios no ha tenido aún hijos.

Las tasas específicas de fecundidad por edad que aparecen en el Cuadro 12-2 muestran una fecundidad mucho más alta que la encontrada en una encuesta similar realizada en Brasil en 1987. En el grupo de mujeres de 15-19 años es de 111.5 en el Paraguay, mientras es de 77.2 en Brasil.

Como puede apreciarse en el Cuadro 12-3, el 51 % de las respondientes informó haber tenido experiencia sexual, con ligeras diferencias según lugar de residencia. La probabilidad de tener experiencia sexual se incrementa con la edad y después de los 16 años de edad es más alta entre las mujeres residentes en el Interior del país que entre las residentes en Asunción. En general, el 29% de todas las mujeres entre 15 y 19 años informó haber tenido experiencia sexual, comparado con el 73% de las mujeres entre 20 y 24 años de edad. Cerca del 25% de las mujeres solteras declaró haber tenido experiencia sexual. Entre las mujeres

de menor nivel educativo se dan más altos porcentajes de experiencia sexual. Cabe destacar que el 83.6% de las mujeres entre 15 y 24 años, de ninguna educación o menor que primaria, de Asunción declaró haber tenido experiencia sexual y comparada con el 71.5% de las del Interior del país.

En el Cuadro 12-4 se muestra la edad de la mujer cuando tuvo su primera experiencia sexual. Cerca del 12% la tuvo antes de los 15 años, casi la mitad cuando tenían entre 15 y 17 años, y cerca de la quinta parte cuando tenían entre 18 y 19 años. El promedio de edad cuando la primera relación es de 17.2 años. Entre las que nunca estuvieron casadas o unidas casi el 50% tuvo su primera relación antes de los 18 años y el promedio de edad cuando la primera relación es de 17.6 años. Se puede observar en el Cuadro 12-5 que aproximadamente en dos tercios del total de casos el primer compañero sexual fue un novio o amigo y sólo un tercio tuvo su primera relación con un esposo con compañero estable (mujer unida). También se observan algunos casos de violación. El promedio de edad del primer compañero sexual es de 23.7 años, bastante superior al promedio de edad de la mujer cuando la primera unión (17.2 años).

Entre todas las mujeres de 15 a 24 años que fueron entrevistadas el 35% informó haber tenido relaciones sexuales premaritales (Cuadro 12-6). La proporción es mas alta en Asunción (39%) que en el Interior (33%) y mayor entre las mujeres de 20-24 años (48.7%) que entre las de 15-19 años (21.2%). Se observa una relación inversa entre nivel de educación y experiencia sexual premarital.

Sólo el 12.2% de las mujeres de 15-24 años que tuvieron experiencias sexuales premaritales usó algún método anti-conceptivo de conocida eficacia durante su primera experiencia sexual (Cuadro 12-7). El uso de anticonceptivos se incrementa con la edad de la primera relación, desde cerca de un 7% en mujeres que tenían menos de 15 años cuando tuvo su primera experiencia hasta un 17% en mujeres que tenían de 20 a 24 años de edad. Los métodos preferentemente utilizados fueron el ritmo, píldoras y coito interrumpido (Cuadro 12-8).

A pesar de que el ritmo representa el 25% del uso total de contracepción, sólo una cuarta parte de las mujeres de 15-24 años conoce cuando es más probable que una mujer quede embarazada durante el ciclo menstrual (Cuadro 12-9). El conocimiento del período fértil aumenta con el nivel educativo pero alcanza sólo un 33% en aquellas mujeres que tienen más que educación primaria completa.

Casi el 44 % de las no usuarias de anticoncepción durante su primera relación sexual premarital informaron que la razón de no uso fue su desconocimiento de método alguno en esa ocasión (Cuadro 12-10). Otro 23% informó no haber usado porque no esperaba tener relaciones en ese momento. La primera razón es más importante entre las menores de 18 años y la segunda entre las de 18 y 19 años. En general, un 7.4% declaró haber deseado quedar embarazada cuando tuvo su primera relación sexual.

El 21.2% de las no casadas con experiencia sexual se declararon sexualmente activas, informando haber tenido relaciones sexuales durante el mes anterior a la entrevista (Cuadro 12-11). El 54% de estas sexualmente activas informó estar usando algún método anticonceptivo. El uso

de anticonceptivos aumenta fuertemente de la primera relación sexual a relaciones recientes. La mayoría usó píldoras, seguidas por ritmo, durante el último mes.

Finalmente las actitudes acerca de con quién y bajo qué condiciones es apropiado iniciar relaciones sexuales varían de acuerdo a la modalidad de la primera experiencia sexual. En general, el 57.7% de las que respondieron no está de acuerdo con las relaciones sexuales premaritales (Cuadro 12-12), aunque esta proporción desciende al 30.2% entre las mujeres que ya tuvieron relaciones sexuales antes del matrimonio. Correlativamente, las opiniones más liberales tales como "está bien con novios aunque no tengan planes de casarse" y "está bien si la pareja planea casarse" que representan en conjunto el 38.8% del total de respuestas llegan al 63.6% entre aquellas mujeres que ya tuvieron experiencia sexual antes del matrimonio. Entre las mujeres de 15-24 años que tuvieron su primera experiencia sexual dentro del matrimonio se encuentra un punto medio entre las actitudes conservadoras de las que no tuvieron experiencia sexual alguna y las actitudes liberales de las que tuvieron su primera experiencia sexual antes del matrimonio.

## CUADRO 12-1

### PARAGUAY: Distribución porcentual de mujeres de 15-24 años de edad por características seleccionadas Encuesta de Planificación Familiar, 1987

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Total</u>	<u>Grupos de Edades</u>	
		<u>15-19</u>	<u>20-24</u>
<b><u>Estado Civil</u></b>			
Soltera	64.5	82.8	46.6
Casada/Unida	33.0	16.5	49.3
Otro	2.5	0.8	4.1
Total	100.0	100.0	100.0
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prima. Incompleta	27.5	23.6	31.3
Primaria Completa	30.7	31.2	30.2
>Primaria Completa	41.8	45.2	38.4
Total	100.0	100.0	100.0
<b><u>N° de hijos vivos</u></b>			
0	65.8	87.2	44.8
1	17.8	11.2	24.3
2	9.2	1.3	16.9
3	5.2	0.3	9.9
4	1.2	0.0	2.4
5-6	0.9	0.0	1.7
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(881)*	(388)	(493)

\* Excluye 8 mujeres de 15-24 años a las que no se administró el módulo de jóvenes-adultos del cuestionario.

## CUADRO 12-2

**PARAGUAY: Tasas específicas de fecundidad\* Por edad para mujeres de 15-19 y 20-24 años de edad, por residencia  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Residencia</u>	<u>Grupos de Edad</u>	
	<u>15-19</u>	<u>20-24</u>
Total	111.5	278.0
Asunción	83.9	292.7
Interior	122.3	317.9

\* Por 1 000 mujeres en cada grupo de edad.

### CUADRO 12-3

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-24 años de edad que reportaron haber tenido experiencia sexual por características seleccionadas y residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Total	51.4 (881)	49.1 (430)	52.4 (451)
<b><u>Edad Actual</u></b>			
15	13.1 ( 78)	25.9 (31)	9.2 (47)
16	19.5 ( 75)	25.5 (27)	17.8 (48)
17	30.5 ( 94)	29.3 (48)	31.1 (46)
18	35.9 ( 81)	32.0 (42)	37.9 (39)
19	58.5 ( 60)	25.9 (34)	77.5 (26)
15-19	29.4 (388)	28.1 (182)	29.9 (206)
20-24	73.0 (493)	68.4 (248)	75.2 (245)
<b><u>Estado Civil</u></b>			
Casada/Unida	100.0 (346)	100.0 (145)	100.0 (201)
Div./Sep./Viuda	* (20)	* ( 8)	* (12)
Soltera	24.7 (515)	29.4 (277)	22.3 (238)
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incomp.	72.7 (213)	83.6 (41)	71.5 (172)
Primaria Completa	48.0 (263)	51.3 (104)	47.0 (160)
> Primaria Completa	40.0 (404)	44.1 (285)	35.9 (119)

\* Menos de 25 casos.

Nota: Entre paréntesis los números no ponderados de casos

### CUADRO 12-4

**PARAGUAY: Edad cuando tuvo la primera experiencia sexual por tiempo de la primera relación sexual**  
**Mujeres de 15-24 años**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Edad</u>	<u>Total</u>	<u>Tiempo de la Primera Experiencia</u>		
		<u>Después del Matrimonio</u>	<u>Antes del Matrimonio</u>	
			<u>Alguna vez Casada</u>	<u>Nunca Casada</u>
<15	11.8	5.4	18.3	10.5
15-17	48.2	49.3	54.8	39.1
18-19	20.3	21.7	17.1	22.7
20-24	19.8	23.6	9.8	27.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
<u>Promedio de Edad</u>	17.2	17.7	16.3	17.6
N° de casos* (no ponderados)	(506)	(172)	(192)	(142)

\* Excluye dos casos que no reportaron la edad de la primera relación.

### CUADRO 12-5

**PARAGUAY: Tipo de compañero con el que tuvo la primera experiencia por edad cuando tuvo la primera experiencia.**  
**Mujeres de 15-24 años**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Edad tuvo la 1a. Experiencia</u>	<u>Tipo de compañero</u>					<u>Total</u>	<u>N° de casos (no ponderados)</u>
	<u>Esposo</u>	<u>Novio</u>	<u>Amigo</u>	<u>Violación</u>	<u>Otro</u>		
<15	14.8	67.5	7.6	7.9	2.2	100.0	( 56)
15-17	32.9	60.8	2.7	3.6	0.0	100.0	(238)
18-19	34.2	64.7	0.0	0.0	1.0	100.0	(117)
20-24	38.4	61.6	0.0	0.0	0.0	100.0	( 95)
Total	32.1	62.5	2.2	2.7	0.5	100.0	(506)

Promedio de edad del compañero: 23.7 años

### CUADRO 12-6

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-24 años que informaron relaciones sexuales premaritales, por características seleccionadas y edad**  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987

<u>Características</u> <u>Seleccionadas</u>	<u>Total</u>	<u>Edad</u>		<u>N° de casos</u> <u>(no ponderados)</u>
		<u>15-19</u>	<u>20-24</u>	
Total	35.1	21.2	48.7	(875)
<b><u>Residencia</u></b>				
Asunción	39.5	25.1	52.8	(428)
Interior	33.1	19.5	46.8	(447)
<b><u>Educación</u></b>				
Ninguna/Prim. Incomp.	49.3	30.8	62.7	(210)
Primaria Completa	30.3	20.3	40.6	(262)
> Primaria Completa	29.4	16.9	43.8	(403)

### CUADRO 12-7

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-24 años que usó contracepción en su primera experiencia sexual premarital por edad cuando tuvo la primera experiencia**  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987

<u>Edad cuando la</u> <u>primera relación</u> <u>sexual</u>	<u>Porcentaje que usó</u> <u>contracepción*</u>	<u>N° de casos</u> <u>(no ponderados)</u>
<15	6.5	( 43)
15-17	10.0	(154)
18-19	16.5	( 78)
20-24	17.1	( 51)
Total	12.2	(326)**

\* Se excluyen yuyos

\*\* Se excluyen 8 casos que informaron violación como su primera experiencia sexual.

## CUADRO 12-8

**PARAGUAY: Método anticonceptivo usado durante la primera relación sexual premarital, por método. Mujeres de 15-24 años**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Uso y Método</u>	<u>Porcentaje de Usuaris</u>
<b><u>Usuaris de métodos de conocida eficacia</u></b>	<b><u>12.2</u></b>
Ritmo	3.1
Píldoras	2.3
Coito interrupto	1.7
Inyección	1.5
Condomes	1.5
Vaginales	1.0
Billings	0.8
Otro	0.3
<b><u>Usuaris de métodos de eficacia no conocida (yuyos)</u></b>	<b><u>1.8</u></b>
No usuarias	86.0
Total	100.0
Nº de casos (no ponderados)	(326)

## CUADRO 12-9

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-24 años que conocen cuando es más probable quedarse embarazada durante el ciclo menstrual, por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Porcentaje que conoce</u>	<u>N° de casos (no ponderados)</u>
Total	25.2	(881)
<b><u>Residencia</u></b>		
Asunción	29.2	(430)
Interior	23.5	(451)
<b><u>Edad</u></b>		
15-19	20.7	(388)
20-24	29.6	(493)
<b><u>Estado Civil</u></b>		
Casada/Unida	26.8	(346)
Div./Sep./Viuda	*	( 20)
Soltera	24.6	(515)
<b><u>Educación</u></b>		
Ninguna/Primaria	16.1	(213)
Primaria Completa	23.0	(264)
>Primaria Completa	32.9	(404)
<b><u>Con experiencia sexual</u></b>		
Si	27.5	(508)
No	22.8	(373)

\* Menos de 25 casos.

## CUADRO 12-10

**PARAGUAY: Razones de no uso de contracepción cuando la primera relación sexual premarital, por edad cuando la primera relación.**

**Mujeres de 15-24 años**

**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

**(Distribución porcentual)**

<u>Razón de no uso</u>	<u>Total</u>	<u>Edad cuando la primera relación</u>			
		<u>&lt;15</u>	<u>15-17</u>	<u>18-19</u>	<u>20-24</u>
No conocía método alguno	43.6	61.5	47.0	28.9	35.3
No esperaba tener relaciones	23.1	9.5	19.1	42.2	24.4
Esperaba embarazarse	7.4	10.0	8.3	6.8	3.4
Los contraceptivos son malos para la salud	4.2	0.0	4.8	3.0	7.6
Deseaba usar, pero no pudo conseguir	3.0	0.0	4.8	1.5	2.1
El compañero se opuso	2.3	3.5	0.6	5.7	2.1
Usó yuyos	2.1	3.0	0.3	0.0	8.4
No sabe dónde obtenerlos	1.0	2.5	1.1	0.8	0.0
Otro	3.7	0.0	2.9	5.7	6.7
No sabe/no responde	9.6	10.0	11.1	5.3	10.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(280)	( 38)	(134)	( 67)	( 41)

## CUADRO 12-11

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-24 años, no casadas con experiencia sexual que tuvieron relaciones sexuales durante el último mes y porcentaje de las que usaron contracepción, por grupos de edad**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Grupos de Edad</u>	<u>Porcentaje de Sexualmente activas</u>	<u>Porcentaje de usuarias de contracepción*</u>
15-19	22.4 ( 59)	** (19)
20-24	20.5 (103)	57.5 (27)
Total	21.2 (162)	54.2 (46)

\* Excluye 3 mujeres que usan yuyos

\*\* Menos de 25 casos.

Nota: Figuran entre paréntesis los números no ponderados de casos

## CUADRO 12-12

**PARAGUAY: Actitudes acerca de con quien es apropiado iniciar relaciones sexuales, por tiempo de la primera experiencia sexual.**

**Mujeres de 15-24 años**

**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Relaciones Sexuales</u>	<u>Total</u>	<u>Experiencia Sexual</u>		
		<u>Ninguna</u>	<u>Después del Matrimonio</u>	<u>Antes del Matrimonio</u>
Está bien con amigos	1.5	1.3	0.5	2.2
Está bien con novios aunque no haya planes de casarse	10.7	5.1	6.6	20.3
Está bien sólo si la pareja desea casarse	28.1	16.1	31.3	43.3
No está de acuerdo con el sexo premarital	57.7	76.2	61.3	30.2
No tiene opinión	1.5	0.7	0.3	3.2
Otro	0.6	0.5	0.0	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(881)	(373)	(172)	(336)

### **XIII. PREFERENCIAS Y ACTITUDES EN SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

La encuesta también indagó las actitudes referentes a la prestación de servicios de planificación familiar y a actividades informativas relacionadas. Las respuestas contribuirán a orientar los programas destinados a asistir a mujeres de diferentes áreas según preferencias específicas.

Tanto las usuarias de anticoncepción como las no actualmente usuarias, pero deseosas de hacerlo en el futuro, indicaron el día más conveniente para recibir servicios de planificación familiar (Cuadro 13-1). El 44.4% indicó que le daba lo mismo cualquier día. Otro 26.4% prefirió un sábado, domingo o "día de fin de semana". El resto se distribuyó entre los otros días de la semana. En suma, sólo aparece una cierta preferencia por los días de fin de semana en los que la mujer dispondría de más tiempo, para cuidar de sí misma.

La preferencia por los días de fin de semana es mayor en Asunción donde una mayor proporción de mujeres trabaja fuera de su casa y sólo tienen libres parte del sábado y el domingo. También en el Interior aparece alguna preferencia por el sábado, día en el que las campesinas suelen ir al mercado del pueblo más cercano.

Las horas de atención más conveniente (Cuadro 13-2) varían según la localización de las mujeres. En Asunción se prefieren las horas de la tarde (56.2% del total) con la mayor preferencia entre las 14 y 16 horas, hora sin duda conveniente para mujeres que son amas de casa. Un pequeño grupo, probablemente de mujeres trabajadoras indica "después de las 18 horas", hora en que muchas salen de su trabajo. Sin embargo en Asunción también aparece un grupo importante de mujeres que desearía recibir atención entre las 8 y las 10 horas de la mañana.

En el Interior se prefieren las horas de la mañana (47.2%). La atención debería comenzar antes de las 8 horas y prolongarse hasta las 10 o las 11 horas. Aunque de nuevo un grupo importante elige las horas de la tarde, preferentemente entre las 14 y las 16 horas.

La misma categoría de mujeres -usuarias y no usuarias que desean usar anticoncepción ahora o en el futuro expresó una clara preferencia por el médico mujer para la atención en planificación familiar (Cuadro 13-3), con una preferencia más acentuada aún en el Interior (76.3%) que

en Asunción (55%). Esto demuestra que las mujeres tienen menos reparos en recurrir a personal médico femenino cuando se trata de un problema muy íntimo como el de la planificación familiar. En Asunción el sexo del médico tiene menos importancia que en las zonas más tradicionales del Interior y aparecen más mujeres que prefieren un médico varón o no tienen preferencia en cuanto al sexo.

Otra circunstancia que puede afectar la concurrencia a los servicios de planificación familiar, consiste en la localización de la clínica y la privacidad de la concurrencia a la misma. Se preguntó a actuales usuarias y a no usuarias deseosas de uso si preferían ir a una clínica de Planificación Familiar que le quede más cerca aunque allí le conozca la gente o ir a una más lejana donde no le conozca la gente. La pregunta intentaba indagar cuán importante es el deseo de ocultar a parientes y vecinos el hecho de que se esté usando planificación familiar. El 74.9% de las respondientes prefirió una clínica más cercana aunque allí fuera más conocida (Cuadro 13-4). En el interior es aún más fuerte la preferencia por la clínica más cercana. El resto de las respuestas se distribuye entre ir a una clínica más lejana (sólo 10.2% para el total y no preferencias). Evidentemente, la cercanía de la clínica es lo que más influye, superando cualquier deseo de privacidad.

Habitualmente las clínicas de planificación familiar en el Paraguay son atendidas por médicos con la ayuda de una enfermera obstetra. A pesar de su capacitación la enfermera obstetra sólo puede desempeñar funciones subordinadas sin proporcionar un servicio autónomo a las pacientes. Se piensa que la enfermera obstetra podría desempeñar funciones más importantes. La mayoría de las actuales o potenciales usuarias no se opone a ello (Cuadro 13-5). El 71.4% aceptaría recibir servicios de planificación familiar de una enfermera. El porcentaje es más bajo en Asunción (53.4%) que en el Interior (80.3%), no varía substancialmente con la edad de las pacientes ni con su estado civil pero presenta significativas diferencias entre las mujeres de educación inferior, más proclives a aceptar la atención de la enfermera y las mujeres de educación superior. Las diferencias son atribuibles a una mayor accesibilidad a los servicios entre las mujeres de Asunción y en las de educación superior lo que las hace más exigentes con respecto a su calidad. De todos modos queda un amplio margen para promover una mayor

participación de las enfermeras en la prestación de servicios de planificación familiar.

Otro modo de ampliar los servicios de planificación familiar a bajo costo consiste en incentivar los programas de distribución comunitaria de anticonceptivos mediante la colaboración de personal no médico suficientemente entrenado. Una barrera para ello podría consistir en la resistencia de las actuales o potenciales usuarias a confiar en estas promotoras y distribuidoras de medios anticonceptivos. El Cuadro 13-6 muestra que estas promotoras son aceptadas por más de la tercera parte de las actuales y potenciales usuarias. En el Interior son aceptadas por un 40.4%; la proporción es menor en Asunción donde los anticonceptivos son más fácilmente accesibles. La aceptación aumenta con la edad de las mujeres y se manifiesta más intensamente entre las de menor nivel educativo, entre las que casi la mitad utilizaría servicios de distribución comunitaria.

Es también más alta entre las casadas y separadas que entre las solteras. Estos datos muestran un espacio para la difusión de la distribución comunitaria de anticonceptivos que ya se ha iniciado en algunas localidades rurales del país.

Como se señaló anteriormente, en el año 1979 el Ministerio de Salud Pública clausuró todas las clínicas de planificación familiar donde se distribuían anticonceptivos. Posteriormente, desde hace pocos años existen algunos puestos de salud del Gobierno que promueven el método de Billings o recetan otros anticonceptivos. Algunos hospitales públicos realizan ligaduras tubáricas a nulíparas o insertan DIU. Pero cesó por completo la distribución de píldoras anticonceptivas. La mayoría de las mujeres encuestadas (Cuadro 13-7) cree que el Gobierno debería volver a ofrecer servicios de planificación familiar en sus hospitales y centros de salud. La proporción de mujeres que sostienen esta opinión se sitúa consistentemente por encima del 90% cualquiera sea el lugar de residencia, la edad, el nivel educativo o el estado marital. Cabe destacar que entre las mujeres de más alto nivel

educativo esta proporción asciende al 96%.

Asimismo altas proporciones de mujeres creen que deben existir programas de planificación familiar especiales para los adultos jóvenes (Cuadro 13-8) y para aquellas que están en la tardía adolescencia, aunque la pregunta no permite especificar si ellos deben ser proporcionados por el Gobierno o por una institución privada. La respuesta es de interpretación un tanto ambigua por cuanto "programas especiales" podría implicar provisión de todos los métodos acompañados de un fuerte componente educativo, o provisión de sólo ciertos métodos, o sólo programas educativos. A pesar de la ambigüedad emerge una actitud francamente favorable a la atención de la juventud en la problemática de la planificación familiar.

Más explícita es otra opinión detectada con respecto a los jóvenes y que también involucra al Gobierno. El 62.4% de todas las mujeres encuestadas cree que se debe impartir educación sexual en la escuela primaria y el 92% en los colegios secundarios (Cuadro 13-9). Estos porcentajes no varían muy significativamente según el lugar de residencia, la edad, la educación o el estado marital. De hecho existen programas de educación sexual en las escuelas y colegios del Estado, aunque aplicados con cierta timidez. Estos datos contribuyen a legitimar los intentos del Ministerio de Educación para reforzar y profundizar el desarrollo de la educación sexual en las instituciones oficiales.

Lo anteriormente expuesto configura una actitud positiva de la mayoría de las mujeres con respecto a la planificación familiar, tanto hacia la prestación de servicios como hacia las campañas informativas destinadas a promoverlas. Ella se apoya en una consideración acerca de los beneficios que aporta a la madre y al niño. El 81.4% de todas las encuestadas considera que la práctica de la planificación familiar mejora la salud de la madre y el 83.4% que mejora la salud de los niños cuyas madres planifican su familia (Cuadro 13-10). Estos porcentajes son aún más altos en Asunción, entre las mujeres de 20 a 29 años del Interior y entre las que tienen educación superior a primaria completa.

### CUADRO 13-1

**PARAGUAY: Día de la semana que sería más conveniente para recibir servicios de planificación familiar, por residencia. Mujeres de 15-44 años actualmente usuarias de anticoncepción (excluyendo esterilizadas) y no usuarias que desean usar anticoncepción ahora o en el futuro**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Día de la semana</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Lunes	7.5	6.2	8.1
Martes	5.2	5.1	5.2
Miércoles	4.3	4.4	4.2
Jueves	6.1	7.3	5.5
Viernes	4.2	3.9	4.3
Sábado	16.3	21.3	13.8
Domingo	4.2	7.2	2.8
Fin de semana	5.9	4.3	6.7
Cualquier día	44.4	36.3	48.5
No sabe/no responde	1.9	4.0	0.9
Total*	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(1 494)	(787)	(707)

\* Excluye cuatro casos a los que no se hizo esta pregunta.

## CUADRO 13-2

**PARAGUAY: Hora del día que sería más conveniente para recibir servicios de planificación familiar, por residencia. Mujeres de 15-44 años actualmente usuarias de anticoncepción (excluyendo a esterilizadas) y no usuarias que desean usar anticoncepción ahora o en el futuro**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Hora del Día</u>	<u>Residencia</u>		
	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Antes de las 8:00	6.9	4.7	8.0
8:00 - 10:00	29.9	21.0	34.3
10:00 - 12:00	4.4	3.4	4.9
12:00 - 14:00	3.9	5.2	3.3
14:00 - 16:00	30.7	31.4	30.3
16:00 - 18:00	10.7	19.7	6.3
Después de las 18:00	2.5	5.1	1.2
Varias horas	1.6	1.2	1.8
Cualquier hora	8.4	6.2	9.5
No sabe	1.0	2.1	0.4
Total*	100.0	100.0	100.0
N° de casos (No ponderados)	(1 494)	(787)	(707)

\* Excluye cuatro casos a los que no se hizo esta pregunta.

### CUADRO 13-3

**PARAGUAY: Preferencia en sexo del médico proveedor de servicios de planificación familiar, por residencia. Mujeres de 15-44 años actualmente usuarias de anticoncepción (excluyendo esterilizadas) y no usuarias que desean usar anticoncepción ahora o en el futuro**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Referencia</u>	<u>Residencia</u>		
	<u>Total</u>	<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Médico varón	16.6	27.4	11.3
Médico mujer	69.3	55.0	76.3
Otro, no médico	0.1	0.2	0.1
No preferencia	13.4	15.5	12.3
No se interesa en servicios clínicos	0.6	1.7	0.0
No responde	0.1	0.2	0.0
Total*	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(1 494)	(787)	(707)

\* Excluye cuatro casos a los que no se hizo esta pregunta.

### CUADRO 13-4

**PARAGUAY: Preferencia en la ubicación y privacidad de los servicios de planificación familiar, por residencia. Mujeres de 15-44 años actualmente usuarias de anticoncepción (excluyendo esterilizadas) y no usuarias que desean usar ahora o en el futuro**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

<u>Preferencia</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Ir a una clínica cercana donde podría ser conocida	74.9	66.4	79.1
Ir a una clínica lejana donde podría no ser conocida	10.2	12.7	9.0
Ir a cualquier clínica	0.3	0.6	0.1
No preferencia	14.3	19.6	11.7
No responde	0.3	0.7	0.1
Total*	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(1 494)	(787)	(707)

\* Excluye cuatro casos a los que no se hizo esta pregunta.

## CUADRO 13-5

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años actualmente usuarias de anticoncepción (excluyendo a esterilizadas) y no usuarias que desean usar anticoncepción ahora o en el futuro que consideran aceptable recibir servicios de planificación familiar de una enfermera obstetra en vez de los de un médico, por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características</u> <u>Seleccionadas</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>N° de casos</u> <u>(no ponderados)</u>
Total	71.4	( 1 494)
<b><u>Residencia</u></b>		
Asunción	53.4	( 787)
Interior	80.3	( 707)
<b><u>Edad</u></b>		
15-19	71.0	( 239)
20-24	71.0	( 388)
25-29	72.1	( 351)
30-34	77.2	( 242)
35-39	62.6	( 180)
40-44	75.9	( 94)
<b><u>Educación</u></b>		
Ninguna/Prim. Incompleta	85.6	( 454)
Primaria Completa	74.9	( 461)
> Primaria Completa	54.9	( 579)
<b><u>Estado Civil</u></b>		
Casada/Unida	73.6	(1 021)
Sep./Div./Viuda	71.3	( 60)
Soltera	67.4	( 413)

Nota: Excluye cuatro casos a los que no se hizo esta pregunta.

### CUADRO 13-6

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años actualmente usuarias de anticoncepción y no usuarias que desean usar ahora o en el futuro, que están interesadas en recibir servicios de planificación familiar, de personal no médico entrenado, por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Porcentaje interesado</u>	<u>N° de casos (no Ponderados)</u>
Total	35.3	( 494)
<b><u>Residencia</u></b>		
Asunción	25.1	( 787)
Interior	40.4	( 707)
<b><u>Edad</u></b>		
15-19	22.4	( 239)
20-24	35.4	( 388)
25-29	34.8	( 351)
30-34	45.2	( 242)
35-39	45.1	( 180)
40-44	40.3	( 94)
<b><u>Educación</u></b>		
Ninguna/Primaria Incompleta	47.3	( 454)
Primaria Completa	33.3	( 461)
>Primaria Completa	25.8	( 579)
<b><u>Estado Civil</u></b>		
Casada/Unida	40.0	(1 021)
Sep./Div./Viuda	50.0	( 60)
Soltera	25.1	( 413)

Nota: Excluye cuatro casos a los que no se hizo esta pregunta.

## CUADRO 13-7

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que opinan que el gobierno del Paraguay debería ofrecer servicios de planificación familiar en sus centros y puestos de salud, por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>N° de casos (no ponderados)</u>
Total	92.7	(2 224)
<b><u>Residencia</u></b>		
Asunción	94.3	(1 104)
Interior	92.0	(1 120)
<b><u>Edad</u></b>		
15-19	90.3	( 388)
20-24	94.0	( 500)
25-29	94.9	( 459)
30-34	90.7	( 359)
35-39	92.5	( 294)
40-44	93.4	( 224)
<b><u>Educación</u></b>		
Ninguna/Prim. Incompleta	90.1	( 752)
Primaria Completa	92.2	( 665)
>Primaria Completa	96.0	( 807)
<b><u>Estado Civil</u></b>		
Casada/Unida	93.2	(1416)
Sep./Div./ Viuda	91.1	( 108)
Soltera	92.0	( 700)

## CUADRO 13-8

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que opinan que deben existir programas especiales de planificación familiar para adultos Jóvenes , por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>N° de casos (no ponderados)</u>
<b>Total</b>	90.7	(2 224)
<b><u>Residencia</u></b>		
Asunción	92.4	(1 104)
Interior	90.0	(1 120)
<b><u>Edad</u></b>		
15-19	89.2	( 388)
20-24	93.5	( 500)
25-29	90.8	( 459)
30-34	88.2	( 359)
35-39	92.2	( 294)
40-44	89.3	( 224)
<b><u>Educación</u></b>		
Ninguna/Prim. Incompleta	89.2	( 752)
Primaria Completa	89.2	( 665)
>Primaria Completa	93.8	( 807)
<b><u>Estado Civil</u></b>		
Casada/Unida	90.2	(1 416)
Sep./Div./Viuda	90.7	( 108)
Soltera	91.6	( 700)

### CUADRO 13-9

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que opinan que la educación sexual debe ser impartida en las escuelas primarias y colegios secundarios, por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>La Educación Sexual debe ser Enseñada en</u>		
	<u>La Escuela Primaria</u>	<u>El Colegio Secundario</u>	<u>N° de casos (no ponderados)</u>
Total	62.4	92.0	(2 224)
<b><u>Residencia</u></b>			
Asunción	61.8	91.7	(1 104)
Interior	62.7	92.1	(1 120)
<b><u>Edad</u></b>			
15-19	63.3	90.3	( 388)
20-24	60.3	92.3	( 500)
25-29	60.7	93.5	( 459)
30-34	64.1	91.5	( 359)
35-39	65.6	91.2	( 294)
40-44	62.5	93.7	( 224)
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incomp.	64.1	90.9	( 752)
Primaria Completa	55.6	89.8	( 665)
>Primaria Completa	66.8	95.2	( 807)
<b><u>Estado Civil</u></b>			
Casada/Unida	60.5	91.5	(1 416)
Sep./Div./Viuda	68.4	98.0	( 108)
Soltera	64.6	91.9	( 700)

### CUADRO 13-10

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que opinan que la práctica de la planificación familiar mejora la salud de la madre y el niño, por características seleccionadas**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

<u>Características Seleccionadas</u>	<u>P.F. mejora la salud de</u>		<u>N° de casos</u> <u>(no ponderados)</u>
	<u>la madre</u>	<u>el niño</u>	
Total	81.4	83.9	( 2 224)
<b><u>Residencia</u></b>			
Asunción	88.1	87.9	( 1 104)
Interior	78.4	82.2	( 1 120)
<b><u>Edad</u></b>			
15-19	77.8	80.3	( 388)
20-24	85.2	86.0	( 500)
25-29	82.9	85.5	( 459)
30-34	80.8	82.8	( 359)
35-39	83.4	86.5	( 294)
40-44	75.5	82.9	( 224)
<b><u>Educación</u></b>			
Ninguna/Prim. Incompleta	73.2	76.8	( 752)
Primaria Completa	82.8	85.8	( 665)
>Primaria Completa	89.5	90.5	( 807)
<b><u>Estado Civil</u></b>			
Casada/Unida	81.6	84.6	( 1416)
Sep./Div./Viuda	84.4	87.0	( 108)
Soltera	80.7	82.6	( 700)

## XIV. COMUNICACIONES

Los programas y servicios de planificación familiar generalmente van acompañados de actividades de información y educación para las actuales o potenciales usuarias. El uso de medios de comunicación masivas es frecuente en estas campañas que tratan de llegar a un número creciente de mujeres. Con el fin de indagar los medios y horarios más adecuados para las campañas educativas también se incorporaron algunas preguntas al respecto en el cuestionario.

El 87.5% de las mujeres de 15-44 años del total del país tiene acceso a la radio, sin que este porcentaje varíe significativamente entre Asunción e Interior (Cuadro 14-1). En cambio la televisión es accesible sólo para el 62.1 % de las mujeres, con grandes diferencias entre Asunción e Interior del país. Mientras que en Asunción es accesible casi el 90%, en el Interior sólo llega al 49.3%. En suma, la radio sigue siendo el medio de comunicación más difundido, sobre todo en el Interior y el más apto para campañas educativas que deseen llegar hasta las áreas más aisladas del país.

Las horas en que más se escucha la radio en Asunción son las de la mañana, especialmente de 8 a 12 horas (Cuadro 14-2). En cambio en el Interior aunque existe un cierto agrupamiento de radioescuchas en horas de la mañana, es más frecuente la respuesta "a varias horas del día".

En el Cuadro 14.3 se consignan las radios más escuchadas. La situación es diferente en las dos áreas de la encuesta. En Asunción tres radioemisoras (1 de Marzo, Cardinal y Cristal) retienen a más de la mitad de la audiencia. En el Interior un 49.2% escucha "otras radios" que son radioemisoras locales de reducido alcance, diferentes en cada pueblo del Interior, y sólo 5 emisoras tienen una difusión más amplia las que son, por orden de importancia: Caaguazú, 1 de Marzo, Radio Pte. Stroessner, Cordillera y Cardinal.

En cuanto a la televisión es más vista en horas de la noche y a partir de las 18 horas (Cuadro 14-4).

Es importante destacar que la mayoría de las encuestadas considera a la radio y la televisión como medios adecuados para transmitir mensajes de planificación familiar (Cuadro 14-5) las preferencias por uno u otro medio se inclinan en Asunción por la televisión que está disponible en casi todos los hogares mientras que en el Interior se prefiere la radio por falta de televisión. Las campañas informativas a través de medios masivos son por consiguiente aceptadas por las actuales o potenciales usuarias. Pero esto no puede sustituir totalmente el contacto personal o la reunión en pequeños grupos. Las más altas preferencias se dan por charlas impartidas por personal médico o visitas de promotoras al hogar.

### CUADRO 14-1

**PARAGUAY: Mujeres de 15-44 años que poseen radio o televisión  
o tienen acceso a alguna de las dos, por residencia  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Medio de Comunicación y Residencia</u>	<u>% Que Tienen Acceso</u>			<u>N° de casos (no ponderados)</u>
	<u>Si</u>	<u>No</u>	<u>Total</u>	
<b><u>Radio</u></b>	<b><u>87.5</u></b>	<b><u>12.5</u></b>	<b><u>100.0</u></b>	<b><u>(2 224)</u></b>
Asunción	88.9	11.1	100.0	(1 104)
Interior	86.9	13.1	100.0	(1 120)
<b><u>Televisión</u></b>	<b><u>62.1</u></b>	<b><u>37.9</u></b>	<b><u>100.0</u></b>	<b><u>(2 224)</u></b>
Asunción	89.7	10.3	100.0	(1 104)
Interior	49.9	50.1	100.0	(1 120)

## CUADRO 14-2

**PARAGUAY: Horas del día en que la radio es más escuchada,  
por residencia. Mujeres de 15-44 años que tienen  
radio o acceso a la misma  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución Porcentual)**

<u>Hora del Día</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
Antes de las 8:00	11.2	15.8	9.1
8:00 - 12:00	24.5	37.0	18.9
12:00 - 14:00	8.4	3.4	10.7
14:00 - 18:00	6.1	6.8	5.9
Después de las 18:00	6.8	11.1	4.8
Varias horas	30.4	19.3	35.4
Todo el día	12.4	6.7	15.0
No sabe	0.2	0.1	0.2
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(1 944)	(985)	(959)

### CUADRO 14-3

**PARAGUAY: Porcentaje de mujeres de 15-44 años que escuchan radio, por estaciones de radio más escuchadas y residencia**  
**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**  
**(Distribución porcentual)**

	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
<b><u>Estaciones de Radio</u></b>			
<b><u>Más Escuchadas</u></b>	<b><u>55.1</u></b>	<b><u>80.4</u></b>	<b><u>43.9</u></b>
1° de Marzo	12.0	20.0	8.4
Cardinal	11.1	23.4	5.6
Caaguazú	8.0	0.0	11.7
Cordillera	5.2	4.0	5.7
Pte. Stroessner	5.2	0.0	7.5
Cristal	2.6	8.0	0.2
Nanawa	2.1	5.8	0.5
Caritas	1.9	4.1	0.9
Paraguay	1.8	5.4	0.2
Asunción	1.7	4.8	0.3
Nacional	1.3	0.6	1.5
Yacyretá	1.2	1.8	1.0
Ñandutí	0.6	1.4	0.2
Chaco Boreal	0.4	1.1	0.2
<b><u>No tiene preferencia</u></b>	<b>8.8</b>	<b>12.7</b>	<b>7.0</b>
<b><u>Otras Radios</u></b>	<b>36.1</b>	<b>7.0</b>	<b>49.2</b>
Total	100.0	100.0	100.0
N° de casos (no ponderados)	(1 944)	(985)	(959)

### CUADRO 14-4

**PARAGUAY: Horas del día en que la televisión es más vista,  
por residencia. Mujeres de 15-44 años que poseen  
televisión o tienen acceso a la misma  
Encuesta de Planificación Familiar, 1987  
(Distribución porcentual)**

<u>Hora del día</u>	<u>Total</u>	<u>Residencia</u>	
		<u>Asunción</u>	<u>Interior</u>
12:00 - 14:00	14.3	17.8	11.5
14:00- 18:00	9.9	10.4	9.5
18:00 - 20:00	16.6	8.7	23.0
Después de las 20:00	37.5	38.1	37.0
Varias horas	21.6	24.9	19.0
No sabe	0.1	0.1	0.0
Total	100.0	100.0	100.0
Nº de casos (no ponderados)	(1 510)	(984)	(526)

## CUADRO 14-5

**PARAGUAY: Preferencia en modos de comunicación de los mensajes de planificación familiar, por residencia.**

**Mujeres de 15-44 años**

**Encuesta de Planificación Familiar, 1987**

% de Mujeres que seleccionaron ese medio

<u>Medio de Comunicación</u>	<u>Residencia</u>		
	<u>Total</u> (N=2 224)*	<u>Asunción</u> (N=1 104)*	<u>Interior</u> (N=1 120)*
Radio	77.7	67.3	82.4
Televisión	71.7	87.0	65.0
Charlas en grupo dadas por personal médico	95.1	94.7	95.3
Charlas en grupo dadas por líderes de la comunidad	76.6	64.3	82.1
Folletos	76.6	74.7	77.4
Visitas al hogar de las promotoras	93.1	88.4	95.2
Películas	75.4	80.2	73.2

\* No. de casos (no ponderados).

## REFERENCIAS

- Anderson, John E. 1979. Measurement of Abortion in World Fertility Surveys and Contraceptive Prevalence Surveys. Working Paper. Division of Reproductive Health, Centers for Disease Control, Atlanta, Georgia.
- Anderson, John E. 1982. Paraguay: Characteristics of Respondents in the 1977 CPS and the 1979 WSF. Unpublished Paper. Division of Reproductive Health. Centers for Disease Control, Atlanta, Georgia.
- Anderson, John E., Cleland, J. G. 1984. The World Fertility Survey and Contraceptive Prevalence Surveys: A Comparison of Substantive Results. *Studies in Family Planning*, 15 (1): 1-13.
- Anderson, John E., Rodrigues, Walter, and Thome, Antonio Marcio Tavares. 1983. Analysis of Breastfeeding in Northeastern Brazil: Methodological and Policy Considerations. *Studies in Family Planning*, Vol. 14, N° 8/9 (August/September): 210-218.
- Asociación Guatemalteca de Educación Sexual. 1987. Encuesta Sobre Información Sexual y Reproductiva de Jóvenes: Departamento de Guatemala-Areas Urbanas, 1987. Reporte Preliminar. Ciudad de Guatemala, Guatemala.
- Aznar, R. and Lara, R. 1967. Embarazo en la Adolescencia. *Ginecología y Obstetricia de México* 22: 661.
- Centro Paraguayo de Estudios de Población. 1987. Encuesta de Planificación Familiar de 1987: Informe Preliminar. Asunción, Paraguay.
- Darabi, K. Philliber. GS, and Rosenfield, A. 1979. A Perspective on Adolescent Fertility in Developing Countries. *Studies in Family Planning* 10 (10): 300.
- Dirección General de Estadística y Censos. 1985. Censo Nacional de Población y Viviendas: 1982. Ministerio de Hacienda de Paraguay.
- Dirección General de Estadística y Censos. 1981. Encuesta Nacional de Fecundidad: 1979. Ministerio de Hacienda de Paraguay.
- Edmunds, M. and Paxman, JM 1984. Early Pregnancy and Childbearing in Guatemala, Brasil, Nigeria, and Indonesia: Addressing the Consequences. Pathpaper N° 11, Pathfinder Fund, Boston, MA.
- Garcia, E. Bravo, R. and Mondragon, T. y Otros. 1981. Conducta Sexual y Anticonceptiva en Jóvenes Solteros. *Ginecología y Obstetricia de México* 49:343.
- Hem Warren M. 1976. Knowledge and Use of Herbal Contraceptives in a Peruvian Amazon Village. *Human Organization*, Vol. 35, N° 1 (Spring): 9-19.
- Hill, K. Hania, Z. and Trussel, J. 1983. Indirect Techniques for Demographic Estimation, Manual X. United Nations, New York.
- London, KS., Cushing, J. Rutstein, SO. et al. 1985. Fertility and Family Planning Surveys: An Update. *Population Reports, Series M.*, N° 8 (September/October): M289-M348.
- Ma Cann, MF. Liskin, LS. Piotrow, PT. Rinehart, W. and Fox, G. 1981. Breastfeeding, Fertility and Family Plannig. *Population Reports, Series J.*, N° 24 (November/December): 525-575.
- Monroy de Velasco, Anameli, Anguiano, R. Bravo, and Morris, Leo. 1985. Relaciones Sexuales y Uso de Anticonceptivos en Estudiantes del Nivel Medio Superior del Distrito Federal. Centro de Orientación de Adolescentes, Ciudad de México, México.
- Morris, Leo. 1986. Adolescent Fertility int the Americas: Data and Problem Definition. *Proceedings of the First International Meeting of Reproductive Health of Young Adults*. A. Monroy de Velasco and J. Martinez Manatou, eds., México, D.F., pp. 8-27.
- Morris, Leo. 1987. Uso y fuente de anticonceptivos en América Latina. Presentado en el Primer Congreso Latinoamericano de Planificación Familiar - Lima, Perú, 1987.
- Morris, Leo. 1988. Contraceptive Use and Unplanned Pregnancies in Latin America. Presented at the Annual

Meeting of the Latin American Studies Association, New Orleans, La, USA.

Morris, Leo, Anderson, JE. Monteith, RS. Kriskovich, R. Schoemaker, J. and Frutos, O. 1978. Contraceptive Prevalence in Paraguay. *Studies in Family Planning*, Vol. 9, N°. 10/11 (October/November): 272-279.

Núñez, L. Monroy de Velasco, A. Morris, L. Bailey, P. Cardenas, C. and Whatley, A. 1988. Encuesta sobre Información Sexual y Reproductiva de Jóvenes en dos Delegaciones de Ciudad de México-Informe de Resultados. Centro de Orientación de Adolescentes y Academia Mexicana de Investigaciones en Demografía Médica. México, D.F.

Population Reference Bureau, Inc. 1987. World Population Data Sheet. Washington, D.C., April 1987.

Trussel, J. and Kost, K. 1987. Contraceptive Failure in the United States. *Studies in Family Planning*, Vol. 18, N° 5 (September/October): 237-283.

United Nations. 1987 Fertility Behavior in the Context of Development: Evidence from the World Fertility Survey. Department of International Economic and Social Affairs. *Population Studies*, N°.100. New York.

Veloz, C: 1982. Conocimiento de Anticonceptivos por Estudiantes Universitarios. IV Jornadas de la Dirección General de Servicios Médicos de la UNAM, México, D.F.

Westoff, CF. 1976. The Decline of Unplanned Births in the United States. *Science* 191 (January): 38-41.

**CENTRO PARAGUAYO DE ESTUDIOS DE POBLACION**  
**ENCUESTA**  
**DE PLANIFICACION FAMILIAR**  
**CUESTIONARIO**

CUESTIONARIO	
Nº	0006

DEPTO.	— —
DISTRITO	— —
ZONA	— —
SECTOR	— —
AE	— —
Nº VIVIENDA	— —

INTRODUCCION

(Sr., Sra., Srta.) Buenos (días/tardes/noches):

Nosotros estamos haciendo un estudio de la salud de la mujer en Paraguay, para lo cual estamos entrevistando a muchas mujeres de todo el país. Nos gustaría tener su cooperación ¿Podría comenzar?

- ¿Cuál es la dirección exacta de este hogar? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- ¿Cuál es el nombre del jefe del hogar? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

(PASE A PAGINA 2)

VISITAS	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA
FECHA DE LA ENTREVISTA (día y mes)				
HORA DE LA ENTREVISTA				
ENTREVISTADORA				
RESULTADO*				

\* 1=Completa; 2=Moradores ausentes; 3=Entrevistada ausente; 4=No elegible;  
 5=Rechazada; 6=Vivienda desocupada; 7=Otro.

Observaciones: .....
.....
.....

PARAGUAY, 1987

0031A 3-24-87

H1. ¿Cuántas mujeres hay entre 15-44 años de edad (mujeres en edad fértil — — MEF) que viven habitualmente en este hogar?

MEF \_\_\_\_\_  
(1)

SI NO HAY MEF, TERMINE LA ENTREVISTA. SI HAY MEF, COMPLETE ESTA HOJA  
ANOTAR EN PRIMER LUGAR A LA MUJER DE MAYOR EDAD  
Y PROSEGUIR EN ORDEN DESCENDIENTE

H2-57.	Nombre de la mujer en edad fértil	Edad	Estado civil	Ultimo grado escolar que aprobó	Hijos nacidos vivos	Hijos actualmente vivos	Ultimo nacido vivo	
							Mes:	Año:
(2-14) 1.								
(15-27) 2.								
(28-40) 3.								
(41-53) 4.								
(54-66) 5.								
(67-79) 6.								
(80-92) 7.								
(93-105) 8.								

**CODIGO ESTADO CIVIL**

- 1. UNIDA
- 2. CASADA
- 3. VIUDA
- 4. SEPARADA
- 5. DIVORCIADA
- 6. SOLTERA

**CODIGO EDUCACION**

- 0. NINGUNA                    0
- 1. PRIMARIA                1 2 3 4 5 6
- 2. SECUNDARIA            1 2 3 4 5 6
- 3. UNIVERSIDAD          1 2 3 4 5 6+
- 99 = NO SABE

Ultimo dígito del número de cuestionario	Número de MEF en la Vivienda							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0	1	1	2	4	2	6	3	4
1	1	2	3	1	3	1	4	5
2	1	1	1	2	4	2	5	6
3	1	2	2	3	5	3	6	7
4	1	1	3	4	1	4	7	8
5	1	2	1	1	2	5	1	1
6	1	1	2	2	3	6	2	2
7	1	2	3	3	4	1	3	3
8	1	1	1	4	5	2	4	4
9	1	2	2	1	1	3	5	5



II. LA VIVIENDA

200. ¿Cuántas personas residen habitualmente en esta vivienda?	Nº TOTAL DE PERSONAS	— —	(128-129)
	Nº TOTAL DE HOMBRES	— —	(130-131)
	Nº TOTAL DE MUJERES	— —	(132-133)
201. ¿Cuántos niños menores de 5 años viven en esta vivienda?		— —	(134-135)
202. ¿Cuántas piezas tiene su casa sin contar la cocina y el baño?		— —	(136-137)
203. Ahora, hablando de otro tema, ¿podría decirme si en esta vivienda tienen (LEALE TODOS LOS ITEM)		SI NO	
	a. Cocina a gas	1 2	(138)
	b. Televisión	1 2	(139)
	c. Radio	1 2	(140)
	d. Heladera	1 2	(141)
	e. Lavarropa	1 2	(142)
	f. Teléfono	1 2	(143)
	g. Licuadora	1 2	(144)
	h. Calefón (ducha eléctrica)	1 2	(145)
	i. Vehículo (no de trabajo)	1 2	(146)
	j. Agua corriente dentro de la casa	1 2	(147)
	k. Instalación eléctrica	1 2	(148)
204. ¿Qué clase de servicio sanitario tiene esta vivienda?	1. NINGUNO		
	2. LETRINA O HUECO		
	3. WATER CON ARRASTRE DE AGUA		
	8. OTRO		(149)
205. ¿Qué idioma habla habitualmente la mayoría de los miembros de este hogar?	1. GUARANI (PASE A 206)		
	2. ESPAÑOL (PASE A 300)		
	3. ESPAÑOL Y GUARANI (PASE A 300)		
	4. OTRO (ESPECIFIQUE) (PASE A 206)		(150)
206. ¿Pueden hablar y entender español?	1. SI		
	2. NO		(151)

PASE A 300

III. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA ENTREVISTADA

300. Por favor, dígame ¿en qué mes y año nació Ud.? MES — — AÑO — — (152-155)

301. Entonces ¿qué edad cumplió en su último cumpleaños? EDAD — — (156-157)

SI LA EDAD DE LA ENTREVISTADA NO ESTA ENTRE 15 Y 44 AÑOS TERMINE LA ENTREVISTA

302. ¿Cuál fue el grado o año más alto que Ud. aprobó en la enseñanza regular?

0. NINGUNO	0						
1. PRIMARIA	1	2	3	4	5	6	
2. SECUNDARIA	1	2	3	4	5	6	
3. UNIVERSIDAD	1	2	3	4	5	6+	

(158-159)

303. Como Ud. sabe, muchas mujeres, además de ocuparse a las labores de la casa, trabajan en algo por lo cual reciben pago en dinero o en otra forma. ¿Trabaja Ud. actualmente en algo recibiendo pago en dinero o en otra forma? (160)

1. SI (PASE A 304)  
2. NO (PASE A 305)

304. ¿Trabaja fuera o dentro del hogar? (161)

1. FUERA DEL HOGAR  
2. DENTRO DEL HOGAR  
3. DENTRO Y FUERA DEL HOGAR

305. ¿Cuál es su estado civil actual?  
¿Está Ud. unida, casada, viuda, divorciada o soltera? (162)

1. UNIDA  
2. CASADA  
3. VIUDA  
4. SEPARADA  
5. DIVORCIADA  
6. SOLTERA

—PASE A 307  
(PASE A 306)

306. ¿Ha estado Ud. unida o casada alguna vez? (163)

1. SI  
2. NO (PASE A 400)

307. ¿En qué mes y año se (unió/casó) por primera vez? (164-167)

MES — — AÑO — — (PASE A 400)  
NO SABE 9898 (PASE A 308)

308. ¿Qué edad tenía cuando comenzó a vivir con él? (168-169)

EDAD — —  
NO RECUERDA 98

PASE A 400



410. ¿Ha perdido Ud. algún niño antes de completar su sexto mes de embarazo (aborto)?	1. SI 2. NO (PASE A 412)	(197)
411. ¿Cuántos niños perdió Ud. antes de completar el sexto mes de embarazo (aborto)?	Nº ABORTOS — —	(198-199)
412. PASE LOS TOTALES DE LAS PREGUNTAS 401, 404, 405, 407, 409 y 411, SUME Y PONGA RESULTADO EN TOTAL EMBARAZOS Para corroborar que los datos estén correctos ¿Ud. ha tenido en total . . . . embarazos?	401. ACTUALMENTE EMBARAZADA — 404. TOTAL HIJOS VIVEN CON UD. — — 405. TOTAL HIJOS NO VIVEN CON UD. — — 407. TOTAL HIJOS QUE MURIERON — — 409. MORTINATOS — — 411. ABORTOS — —  TOTAL EMBARAZOS — —	(200-201)

SI ESTA INCORRECTO (Y NO SE DEBE A QUE HA TENIDO NACIMIENTOS MULTIPLES) INDAGUE, CORRIJA Y CONTINUE.

. . . . NACIMIENTOS MULTIPLES

413. ENTREVISTADORA:

MARQUE LO CORRESPONDIENTE

1. ENTREVISTADA CON MAS DE UN HIJO NACIDO VIVO (CONTINUE CON 414)
2. ENTREVISTADA SOLO TIENE UN HIJO NACIDO VIVO (PASE A 415)
3. ENTREVISTADA SOLO HA TENIDO EMBARAZO ACTUAL (PASE A 424) (202)
4. ENTREVISTADA HA TENIDO SOLO MORTINATOS O ABORTOS (PASE A 424)

414. ¿En qué mes y año nació su primer hijo o hijo nacido(a) vivo(a) (aunque después haya muerto)?

MES — — AÑO — — (203-206)

415. ¿En qué mes y año tuvo Ud. el último de sus hijos que nació vivo (aunque después haya muerto)?

MES — — AÑO — — (207-210)

416. ENTREVISTADORA:  
MARQUE LO CORRESPONDIENTE  
(VER 415)

1. ULTIMO HIJO NACIO VIVO DESPUES DEL 1 DE ENERO DE 1985 (CONTINUE CON 417)
2. ULTIMO HIJO NACIO VIVO ANTES DEL 1 DE ENERO DE 1985 (PASE A 424) (211)

---

417. Después de que nació su último hijo  
¿le vino la menstruación? 01. SI (212-213)  
02. NO

---

418. ¿Su último hijo nacido vivo está vivo? 1. SI (PASE A 420) (214)  
2. NO (CONTINUE CON 418)

---

419. ¿Cuántos años y meses tenía cuando  
murió? AÑOS — — MESES — — (215-217)

---

420. ¿Dió pecho a (este último hijo/esta  
última hija)? 1. SI (218)  
2. NO (PASE A 424)

---

ENTREVISTADORA:  
PASE A 423 SI EL ULTIMO HIJO NACIDO VIVO SE MURIO (VEA 418)

---

421. ¿Está Ud. dando pecho actualmente? 1. SI (219)  
2. NO (PASE A 421)

---

422. ¿Cuántas veces en las últimas 24 horas  
le dió pecho? Nº VECES — — (220-221)  
("77" CUANDO QUIERE)

---

423. ¿A los cuántos meses le empezó a dar  
otro tipo (clase) de leche al niño? — — MESES (222-223)  
00. MENOS QUE UN MES  
33. NO LE HA DADO TODAVIA  
44. MURIO  
98. NO RECUERDA

---

424. ¿El último embarazo que usted tuvo (o  
tiene) fue por qué lo deseaba? 1. SI (PASE A 426) (224)  
2. NO (CONTINUE CON 425)  
8. NO SABE (PASE A 426)

---

425. ¿No quería tener (más) hijos o le hu-  
biera gustado esperar un poco? 1. NO QUERIA TENER (MAS) HIJOS (225)  
2. QUERIA ESPERAR UN POCO

---

426. Señora ¿desea usted actualmente un  
embarazo? 1. SI (226)  
2. NO  
3. ACTUALMENTE EMBARAZADA (VEA 401)  
8. NO ESTA SEGURO

---

ENTREVISTADORA:

SI LA ENTREVISTADA CONTESTO **POSITIVAMENTE** A LA PREGUNTA 410, PASE A 500.  
SI LA ENTREVISTADA CONTESTO **NEGATIVAMENTE** A LA PREGUNTA 410, PASE A 600.

---

V. PERDIDAS

ENTREVISTADORA:

ESTA SECCION APLICA SOLAMENTE A LAS ENTREVISTADAS QUE CONTESTARON POSITIVAMENTE A LA PREGUNTA 410. SI TIENE SOLO UN ABORTO (VEA 411), PASE A 501.

500. ¿En qué fecha (mes y año) le ocurrió el primer aborto?	MES — — AÑO — —	(227-230)
501. ¿En qué fecha (mes y año) le ocurrió el último (su) aborto?	MES — — AÑO — —	(231-234)
502. ¿Este último aborto fue espontáneo (natural) o provocado?	1. ESPONTANEO (PASE A 504) 2. PROVOCADO (PASE A 503)	(235)
503. ¿Quién le hizo el aborto?	1. Médico 2. Enfermera 3. Partera 4. Partera ñana 5. Ella misma 6. Otro ..... (ESPECIFIQUE)	(236)
504. Cuando usted tuvo este último aborto ¿tuvo complicaciones que necesitaron tratamiento?	1. SI 2. NO (PASE A 600)	(237)
505. ¿En qué lugar le atendieron?	1. Hospital o Centro de Salud 2. Instituto de Previsión Social (IPS) 3. Consultorio/hospital particular 4. Casa de la partera ñana 5. Casa de la partera 6. Propia casa con partera/enfermera/médico 7. Propia casa con amigos 8. Otro ..... (ESPECIFIQUE) 9. No sabe/no responde	(238)
506. Cuando le atendieron ¿fué hospitalizada por lo menos una noche?	1. SI 2. NO (PASE A 600)	(239)
507. ¿Cuántas noches estuvo hospitalizada?	NOCHES — —	(240-241)

PASE A 600

VI. PLANIFICACION FAMILIAR

600. AHORA LE VOY A HACER ALGUNAS PREGUNTAS ACERCA DE LA PLANIFICACION FAMILIAR, ES DECIR, DE LAS COSAS QUE HACEN LAS PAREJAS PARA EVITAR QUE LA MUJER QUEDE EMBARAZADA

ENTREVISTADORA:

PARA CADA METODO ANTICONCEPTIVO HAGA LAS PREGUNTAS QUE SE INDICAN A CONTINUACION

	601 ¿Ha oído hablar de ...? (SI NO HA OIDO PASE SIGUIENTE METODO)	602 Alguna vez ha usado? (SI NO HA USADO PASE SGT. METODO)	603 ¿Usa actualmente?	
01. Píldoras o pastillas anticonceptivas	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(242-244)
02. DIU, espiral o T de Cobre	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(245-247)
03. Condón o preservativo	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(248-250)
04. Inyección anticonceptiva	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(251-253)
05. Métodos vaginales como jaleas, cremas, espumas, tabletas, o diafragma	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(254-256)
06. Esterilización u operación de la mujer para no tener más hijos	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(257-259)
07. Vasectomía u operación del hombre para no tener más hijos	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(260-262)
08. Método de Billings	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(263-265)
09. Ritmo o control de la menstruación (calendario)	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(266-268)
10. Retiro (él se retira cuando va a terminar)	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(269-271)
11. Yuyos u otro método tradicional	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(272-274)
12. Algún otro método para evitar los hijos	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	1. SI 2. NO	(275-277)

.....  
(ESPECIFIQUE)

---

604. ENTREVISTADORA:

MARQUE LO CORRESPONDIENTE

1. LA ENTREVISTADA ESTA USANDO ALGUN METODO ACTUALMENTE (PASE A 624 EN LA PAGINA 16)
2. LA ENTREVISTADA USO ALGUN METODO ANTES Y AHORA NO (PASE A 605 ABAJO)
3. LA ENTREVISTADA NUNCA HA USADO METODOS (PASE A 613 EN LA PAG. 13)  
(278)

---

SOLAMENTE PARA ENTREVISTADAS QUE HAN USADO PERO NO USAN ACTUALMENTE

---

605. ¿Cuál fué el último método que Ud.  
(o su pareja) usó?

01. PASTILLAS
02. DIU
03. CONDON
04. INYECCION
05. ESPUMAS, JALEAS, CREMAS,  
TABLETAS, O DIAFRAGMA
08. METODO BILLINGS
09. RITMO
10. RETIRO
11. YUYOS, METODOS TRADICIONALES
88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
98. NO RECUERDA/NO SABE (279-280)

606. ¿Dónde consiguió o se informó sobre  
el último método que Ud. usó?

01. CEPEP (MARQUE 1 EN 1,200, PAG. 31)
02. CENTRO O PUESTO DE SALUD
03. HOSPITAL PUBLICO
04. CLINICA O MEDICO PARTICULAR
05. HOSPITAL PARTICULAR
06. FARMACIA
07. DISTRIBUCION COMUNITARIA
08. ELLA MISMA O SU COMPAÑERO
09. PARTERA
10. MERCADO
11. IGLESIA
12. AMIGA/O
88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
98. NO SABE (281-282)

607. ¿Por qué razón dejó de usarlo?

01. Para embarazarse
02. Falta de método
03. Le quedó lejos
04. No tuvo dinero para comprar
05. Tuvo efectos colaterales
06. No fue eficaz
07. El compañero se opuso
08. Dificultad de uso
09. Fatalismo (no vale la pena)
10. Descuido
11. Sin vida sexual
12. Le atienden mal en la clínica
13. Se espera mucho en la clínica
88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
98. No sabe/no recuerda
99. No responde (283-284)

608. ¿Cuál fue el primer método que Ud. (o su pareja) usó?

01. PASTILLAS  
 02. DIU  
 03. CONDON  
 04. INYECCION  
 05. ESPUMAS, JALEAS, CREMAS, TABLETAS, O DIAFRAGMA  
 08. METODO BILLINGS  
 09. RITMO  
 10. RETIRO  
 11. YUYOS, METODOS TRADICIONALES  
 12. OTRO .....  
 (ESPECIFIQUE)  
 98. NO RECUERDA/NO SABE (285-286)

609. ¿En qué mes y año comenzó a usar este primer método?

MES — — AÑO — —  
 (9999 = NO RECUERDA) (287-290)

610. Cuando usted comenzó a usar este primer método ¿cuántos hijos vivos tenía?

HIJOS VIVOS — — (291-292)

611. ¿Dónde consiguió el primer método que usó?

01. CEPEP (MARQUE 1 EN 1,200, PAGINA 31)  
 02. CENTRO O PUESTO DE SALUD  
 03. HOSPITAL PUBLICO  
 04. CLINICA O MEDICO PARTICULAR  
 05. HOSPITAL PARTICULAR  
 06. FARMACIA  
 07. DISTRIBUCION COMUNITARIA  
 08. ELLA MISMA O SU COMPAÑERO  
 09. PARTERA  
 10. MERCADO  
 11. IGLESIA  
 12. AMIGA/O  
 88. OTRO .....  
 (ESPECIFIQUE)  
 98. NO SABE (293-294)

612. ¿Quién o qué influyó más para iniciar la práctica anticonceptiva?

01. AMIGA  
 02. MARIDO/COMPAÑERO  
 03. PARIENTE  
 04. MEDICO  
 05. ENFERMERA OBSTETRA/ENFERMERA  
 06. LEYO ALGO ACERCA DE ESTO  
 07. ESCUCHO UN PROGRAMA RADIAL  
 08. LA PAREJA MISMA  
 88. OTRO .....  
 (ESPECIFIQUE)  
 98. NO SABE/NO RECUERDA  
 99. NO RESPONDE (295-296)

SOLAMENTE PARA ENTREVISTADAS QUE HAN USADO PERO NO USAN  
ACTUALMENTE Y ENTREVISTADAS QUE NUNCA USARON

613. ¿Hay alguna razón por la cual Ud. no puede quedar embarazada en este momento?	1. SI 2. NO (PASE A 615) 8. NO SABE (PASE A 615) (297)
614. ¿Cuál es la razón?	1. FUE OPERADA POR RAZONES MEDICAS Y NO PUEDE TENER MAS HIJOS (PASE A 800) 2. MENOPAUSIA (PASE A 800) 3. YA PASARON 3 AÑOS O MAS QUE ESTA QUERIENDO EMBARAZARSE SIN RESULTADO (PASE A 800) 4. YA PASARON 3 AÑOS O MAS QUE NO ESTAN USANDO ANTICONCEPTIVO Y NO QUEDA EMBARAZADA (PASE A 800) 5. SIN VIDA SEXUAL (PASE A 617) 6. ACTUALMENTE EMBARAZADA (PASE A 617) 7. AMAMANTAMIENTO (Lactando) (PASE A 617) 8. OTRO ..... (CONTINUE CON 615) (ESPECIFIQUE) (298)
615. ¿Por qué no está usando Ud. algún método para evitar tener hijos actualmente?	01. DESEA EMBARAZO 02. NO LE GUSTA 03. MIEDO A EFECTO COLATERALES 04. TUVO EFECTOS COLATERALES 05. NO TIENE DINERO PARA COMPRAR 06. FALTA DE CONOCIMIENTO DE METODO 07. LE QUEDA LEJOS 08. RAZONES RELIGIOSAS 09. EL COMPAÑERO SE OPONE 10. POSTPARTO O AMAMANTAMIENTO 11. SIN VIDA SEXUAL 88. OTRO ..... (ESPECIFIQUE) 98. NO SABE 99. NO RESPONDE (299-300)
616. ¿Actualmente desea Ud. usar algún método para evitar tener hijos?	1. SI (PASE A 618) 2. NO 8. NO SABE/NO RESPONDE (301)
617. En el futuro ¿le gustaría usar algún método para evitar tener hijos?	1. SI 2. NO (PASE A 620) 8. NO SABE/NO RESPONDE (PASE A 700) (302)

---

618. ¿Cuál método prefiere o está pensando utilizar Ud. (o su pareja)?

- 01. PASTILLAS
- 02. DIU
- 03. CONDON
- 04. INYECCIONES
- 05. ESPUMAS, JALEAS, CREMAS, TABLETAS, O DIAFRAGMA
- 06. ESTERILIZACION FEMENINA
- 07. VASECTOMIA
- 08. BILLINGS
- 09. RITMO
- 10. RETIRO
- 11. YUYOS, METODOS TRADICIONALES
- 77. CUALQUIER METODO
- 88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
- 98. NO SABE (303-304)

---

619. ¿Cuánto piensa Ud. que le costaría este método?

- Q — — —, — — — (305-310)
- 888888 = Gratis  
999999 = No sabe

(PASE A 621)

---

620. ¿Por qué no le gustaría usar un método anticonceptivo en el futuro?

- 01. DESEA EMBARAZO
- 02. NO LE GUSTA
- 03. MIEDO A EFECTO COLATERALES
- 04. TUVO EFECTOS COLATERALES
- 05. NO TIENE DINERO PARA COMPRAR
- 06. FALTA DE CONOCIMIENTO DE METODO
- 07. LE QUEDA LEJOS
- 08. RAZONES RELIGIOSAS
- 09. EL COMPAÑERO SE OPONE
- 10. POSTPARTO O AMAMANTAMIENTO
- 11. SIN VIDA SEXUAL
- 12. POR EDAD AVANZADA
- 88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
- 98. NO SABE
- 99. NO RESPONDE (311-312)

---

621. Señora ¿sabe dónde puede ir para conseguir métodos anticonceptivo para evitar tener hijos?

- 1. SI
  - 2. NO (PASE A 700) (313)
-

---

622. ¿En qué lugar?

- 01. CEPEP
- 02. CENTRO O PUESTO DE SALUD
- 03. HOSPITAL PUBLICO
- 04. CLINICA O MEDICO PARTICULAR
- 05. HOSPITAL PARTICULAR
- 06. FARMACIA
- 07. DISTRIBUCION COMUNITARIA
- 08. ELLA MISMA O SU COMPAÑERO
- 09. PARTERA
- 10. MERCADO
- 11. IGLESIA
- 12. AMIGA/O
- 88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
- 98. NO SABE (314-315)

---

623. ¿Cuánto tiempo tardaría usted normalmente para llegar desde aquí a ese lugar?

- HORAS — MINUTOS — —
- 888 = 10+ HORAS (316-318)
- 999 = NO SABE

---

PASE A 700

SOLAMENTE PARA ENTREVISTADAS QUE USAN ACTUALMENTE

624. ENTREVISTADORA:  
MARQUE EL METODO USADO  
ACTUALMENTE DE PAGINA 10
- |     |                                      |              |
|-----|--------------------------------------|--------------|
| 01. | PASTILLAS (PASE A 630)               |              |
| 02. | DIU                                  |              |
| 03. | CONDON                               | ]—PASE A 631 |
| 04. | INYECCION                            |              |
| 05. | VAGINALES                            | —            |
| 06. | ESTERILIZACION FEMENINA (PASE A 625) |              |
| 07. | VASECTOMIA (PASE A 625)              |              |
| 08. | BILLINGS                             | ]—PASE A 631 |
| 09. | RITMO                                |              |
| 10. | RETIRO                               |              |
| 11. | YUYOS                                | —            |
| 12. | OTRO .....                           |              |
|     | (ESPECIFIQUE)                        | (319-324)    |
- 
625. ¿En qué mes y año le operaron a usted  
(o su esposo/compañero)?
- |     |     |     |     |           |
|-----|-----|-----|-----|-----------|
| MES | — — | AÑO | — — | (321-324) |
|-----|-----|-----|-----|-----------|
- 
626. ¿Por qué no deseaba tener más hijos?
- |     |                            |           |
|-----|----------------------------|-----------|
| 01. | PROBLEMAS ECONOMICOS       |           |
| 02. | POR RAZONES DE SALUD       |           |
| 03. | YA TENIA SUFICIENTES HIJOS |           |
| 04. | EDAD AVANZADA              |           |
| 05. | SU TRABAJO NO LE PERMITIA  |           |
| 06. | NO TENIA PACIENCIA         |           |
| 88. | OTRO .....                 |           |
|     | (ESPECIFIQUE)              |           |
| 98. | NO SABE/NO RECUERDA        |           |
| 99. | NO RESPONDE                | (325-326) |
- 
627. Según ve las cosas ahora ¿se siente  
satisfecha con la decisión de haber  
tenido la operación/la vasectomía?
- |    |                                 |
|----|---------------------------------|
| 1. | DEFINITIVAMENTE SI (PASE A 631) |
| 2. | CREO QUE SI (PASE A 628)        |
| 3. | CREO QUE NO (PASE A 628)        |
| 4. | DEFINITIVAMENTE NO (PASE A 629) |
|    | (327)                           |
- 
628. Si tuviera que elegir ¿dirá Ud.  
"Sí" o "No"?
- |    |   |
|----|---|
| 1. | SI (PASE A 631)   |
| 2. | NO (PASE A 629)   |
| 9. | NO RESPONDE (SI 627 = 2, PASE A 631,<br>SI 627 = 3, PASE A 629) |
|    | (328)   |
- 
629. ¿Por qué no se siente satisfecha?  
(INDAGAR)
- |     |                                  |           |
|-----|----------------------------------|-----------|
| 01. | TUVO NUEVA UNION                 |           |
| 02. | LA OPERACION LE CAUSO MOLESTIAS  |           |
| 03. | DISMINUYO SU VIDA SEXUAL         |           |
| 04. | MURIO HIJO(S)                    |           |
| 05. | TIENE HIJOS GRANDES, QUIERE BEBE |           |
| 06. | HIZO ALGO MORALMENTE MALO        |           |
| 07. | EL ESPOSO LE TRATA DIFERENTE     |           |
| 08. | SE SIENTE DISMINUIDA             |           |
| 88. | OTRO .....                       |           |
|     | (ESPECIFIQUE)                    |           |
| 98. | NO SABE                          |           |
| 99. | NO RESPONDE                      | (329-330) |

(PASE A 631)





---

641. Cuando usted comenzó a usar este primer método ¿cuántos hijos vivos tenía? HIJOS VIVOS — — (356-357)

---

642. ¿Dónde consiguió el primer método que usó?

- 01. CEPEP (MARQUE 1 EN 1,200, PAGINA 31)
- 02. CENTRO O PUESTO DE SALUD
- 03. HOSPITAL PUBLICO
- 04. CLINICA O MEDICO PARTICULAR
- 05. HOSPITAL PARTICULAR
- 06. FARMACIA
- 07. DISTRIBUCION COMUNITARIA
- 08. ELLA MISMA O SU COMPAÑERO
- 09. PARTERA
- 10. MERCADO
- 11. IGLESIA
- 12. AMIGA/O
- 88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
- 98. NO SABE (358-359)

---

643. ¿Quién influyó para iniciar la práctica anticonceptiva?

- 01. AMIGA
- 02. MARIDO/COMPAÑERO
- 03. PARIENTE
- 04. MEDICO
- 05. ENFERMERA OBSTETRA/ENFERMERA
- 06. LEYO ALGO ACERCA DE ESTO
- 07. ESCUCHO UN PROGRAMA RADIAL
- 08. LA PAREJA MISMA
- 88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
- 98. NO SABE/NO RECUERDA
- 99. NO RESPONDE (360-361)

---

PASE A 700

---

VII. INTERES EN ESTERILIZACION

---

SI LA ENTREVISTADA O SU PAREJA YA ESTA ESTERILIZADA (624 = 6 o 7), PASE A 800

---

700. ENTREVISTADORA:  
MARQUE LO CORRESPONDIENTE  
(VEA 404 Y 405 EN LA PAGINA 6)

1. ENTREVISTADA TIENE HIJOS VIVOS (PASE A 701)  
2. ENTREVISTADA NO TIENE HIJOS VIVOS (PASE A 800)

(362)

---

701. ¿Ya tiene Ud. (todos) los hijos que desea?

1. SI  
2. NO (PASE A 800)  
8. NO SABE (PASE A 800)

(363)

---

702. ¿Por qué no desea (más) hijos?

01. PROBLEMAS ECONOMICOS  
02. POR RAZONES DE SALUD  
03. YA TIENE SUFICIENTE HIJOS  
04. EDAD AVANZADA  
05. SU TRABAJO NO LE PERMITIA  
06. NO TIENE PACIENCIA  
88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)  
98. NO SABE/NO RECUERDA  
99. NO RESPONDE

(364-365)

---

703. ¿Estaría usted interesada en operarse para no tener más hijos?

1. SI  
2. NO (PASE A 707)

(366)

---

704. ¿Sabe usted dónde puede conseguir información relacionada con la operación o donde hacen las operaciones?

1. SI  
2. NO (PASE A 800)

(367)

---

705. ¿En qué lugar (nombre)?

01. CEPEP  
02. CENTRO O PUESTO DE SALUD  
03. HOSPITAL PUBLICO  
04. CLINICA O MEDICO PARTICULAR  
05. HOSPITAL PARTICULAR  
06. EN EL EXTRANJERO  
88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)  
98. NO SABE

(368-369)

---

---

706. Señora, ya tiene todos los hijos que desea, tiene interés en operarse, y sabe donde puede conseguir información relacionada con la operación ¿por qué no ha ido a operarse hasta ahora?

- 01. MIEDO A LA OPERACION
- 02. MIEDO A EFECTOS COLATERALES
- 03. INTENCION DE REALIZARLO POSTPARTO
- 04. COSTO MUY ELEVADO
- 05. RECHAZO DEL MEDICO/BARRERAS INSTITUCIONALES
- 06. NO TIENE TIEMPO
- 07. RAZONES RELIGIOSAS
- 08. NO LE GUSTA
- 09. CERCA DE LA MENOPAUSIA
- 10. PREFIERE METODOS REVERSIVOS
- 11. COMPAÑERO SE OPONE
- 12. SIN VIDA SEXUAL
- 13. ES TODAVIA MUY JOVEN
- 14. NUNCA PENSO EN ELLO
- 15. NECESITA MAYOR INFORMACION SOBRE ESTE METODO
- 16. TIENE MIEDO DE ARREPENTIRSE DESPUES
- 88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
- 98. NO SABE
- 99. NO RESPONDE (370-371)

PASE A 800)

---

707. ¿Por qué no estaría interesada en operarse?

- 01. MIEDO A LA OPERACION
- 02. MIEDO A EFECTOS COLATERALES
- 03. INTENCION DE REALIZARLO POSTPARTO
- 04. COSTO MUY ELEVADO
- 05. RECHAZO DEL MEDICO/BARRERAS INSTITUCIONALES
- 06. NO TIENE TIEMPO
- 07. RAZONES RELIGIOSAS
- 08. NO LE GUSTA
- 09. CERCA DE LA MENOPAUSIA
- 10. PREFIERE METODOS REVERSIVOS
- 11. COMPAÑERO SE OPONE
- 12. SIN VIDA SEXUAL
- 13. ES TODAVIA MUY JOVEN
- 14. NUNCA PENSO EN ELLO
- 15. NECESITA MAYOR INFORMACION SOBRE ESTE METODO
- 16. TIENE MIEDO DE ARREPENTIRSE DESPUES
- 88. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
- 98. NO SABE
- 99. NO RESPONDE (372-373)

PASE A 800)

---

---

VIII. ADULTOS JOVENES

---

800. ENTREVISTADORA:  
MARQUE LO CORRESPONDIENTE  
(VEA 301)

1. LA ENTREVISTADA TIENE ENTRE  
15 Y 24 AÑOS (PASE A 801)
2. LA ENTREVISTADA TIENE  
25 O MAS AÑOS (PASE A 816)

(374)

---

801. ¿Cuándo es más probable que la  
mujer pueda quedar embarazada  
durante el ciclo menstrual?  
(TARJETA A)

1. UNA SEMANA ANTES QUE LA  
MENSTRUACION COMIENCIE
2. DURANTE LA MENSTRUACION
3. UNA SEMANA DESPUES DE QUE LA  
MENSTRUACION COMIENCIE
4. DOS SEMANAS DESPUES DE QUE LA  
MENSTRUACION COMIENCIE
5. TRES SEMANAS DESPUES DE QUE LA  
MENSTRUACION COMIENCIE
6. NO HAY DIFERENCIA, CUALQUIER  
TIEMPO ES IGUAL
7. OTRO .....  
(ESPECIFIQUE)
8. NO SABE (INDAGAR)
9. NO RESPONDE

(375)

---

802. ¿Cuál de estas frases describe  
mejor su forma de pensar acerca  
de las relaciones sexuales?  
(TARJETA B)

1. ESTAS DE ACUERDO CON QUE LOS  
JOVENES TENGAN RELACIONES  
SEXUALES CON AMIGOS O CONOCIDOS
2. ESTAS DE ACUERDO CON QUE LOS  
NOVIOS QUE NO TENGAN PLANES  
PARA CASARSE TENGAN RELACIONES  
SEXUALES ANTES DEL MATRIMONIO
3. ESTAS DE ACUERDO CON TENER  
RELACIONES SEXUALES ANTES DEL  
MATRIMONIO SOLO SI LA PAREJA  
TIENE PLANES DE CASARSE
4. NUNCA ESTAS DE ACUERDO CON  
TENER RELACIONES SEXUALES  
ANTES DEL MATRIMONIO
8. NO TIENE OPINION (INDAGAR)
9. NO RESPONDE

(376)

---

803. 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)

1. HACERSE UN ABORTO
2. TENER EL BEBE Y DARLO EN ADOPCION
3. TENER EL BEBE Y CRIARLO SIN  
SU PAREJA
4. CONVENCER AL JOVEN PARA  
CASARSE O UNIRSE
5. OBLIGAR AL JOVEN A CASARSE
8. NO TIENE OPINION (INDAGAR)
9. NO RESPONDE

(377)

---





---

815. Por qué no utilizó un método anticonceptivo durante el último mes?

- 01. NO ESPERABA TENER RELACIONES EN ESE MOMENTO
- 02. NO CONOCE NINGUN METODO
- 03. CREE QUE LOS ANTICONCEPTIVOS SON MALOS PARA LA SALUD
- 04. LA RELIGION NO SE LO PERMITE
- 05. QUERIA EMBARAZARSE
- 06. CONOCE ANTICONCEPTIVOS, PERO NO SABE EN DONDE OBTENERLOS
- 07. PENSO QUE EN ESE MOMENTO NO PODIA EMBARAZARSE
- 08. QUERIA USARLO, PERO NO LO PUDO CONSEGUIR EN ESE MOMENTO
- 09. TENIA PENA O VERGUENZA DE CONSEGUIRLOS
- 10. LA RESPONSABILIDAD DEL USO DE METODO EN ESE MOMENTO ERA DEL HOMBRE
- 11. ACTUALMENTE ESTA EMBARAZADA
- 12. EL/ELLA O PAREJA ESTERIL
- 13. PERIODO POST-PARTO
- 88. OTRO .....
- 98. NO SABE
- 99. NO RESPONDE (398-399)

(PASE A 900)

---

816. ¿Tuvo relaciones sexuales durante las últimas 4 semanas?

- 1. SI
- 2. NO (NO PASE A 900)
- 9. NO RESPONDE (PASE A 900) (400)

---

817. ¿Cuántas veces?

- Nº VECES — —
- (99 = NO RESPONDE) (401-402)

---

(PASE A 900)

---

IX. PREFERENCIA EN SERVICIOS

---

900. ENTREVISTADORA:  
MARQUE LO CORRESPONDIENTE  
(VEA 604, 616 y 617)
1. LA ENTREVISTADORA ESTA USANDO ALGUN METODO, NO ESTERILIZACION (VEA 603)
  2. LA ENTREVISTADORA NO ESTA USANDO ACTUALMENTE PERO DESEA USAR ALGUN METODO (616 o 617 = 1)
  3. SI 1 Y 2 ESTAN BLANCO (PASE A 1000)  
(403)
- 

901. ¿Qué día de la semana sería más conveniente para Ud. para ir a cualquier lugar para recibir servicios de planificación familiar?
01. LUNES
  02. MARTES
  03. MIERCOLES
  04. JUEVES
  05. VIERNES
  06. SABADO
  07. DOMINGO
  08. FIN DE SEMANA
  09. CUALQUIER DIA
  98. NO SABE
  99. NO RESPONDE (404-405)
- 

902. ¿Qué hora del día sería más conveniente para Ud. para ir a cualquier lugar para recibir servicios de planificación familiar?
01. Antes de las 8:00 horas
  02. 8:00 a 10:00 horas
  03. 10:00 a 12:00 horas
  04. 12:00 a 14:00 horas
  05. 14:00 a 16:00 horas
  06. 16:00 a 18:00 horas
  07. Después de las 18:00 horas
  08. Varias horas diferentes
  09. Cualquier hora
  98. No Sabe (406-407)
- 

903. ¿Qué preferiría, recibir servicios de planificación familiar de personal médico varón o de personal médico mujer?
1. Médico varón
  2. Médico mujer
  3. De otra persona
  4. No preferencia
  5. No tiene interés en P. F.
  9. No responde (408)
- 

904. ¿Qué preferiría Ud? (Lea las respuestas 1 y 2)
1. Ir a una clínica de planificación familiar que le queda más cerca aunque allá le conozca la gente
  2. Ir a una clínica de planificación familiar donde no le conozca la gente aunque este lejos
  3. Ir a otro lugar
  4. No tiene preferencia
  9. No responde (409)
-

905. En una consulta general de planificación familiar ¿aceptaría Ud. que le atienda la enfermera obstetra en vez del médico?	1. SI 2. NO 9. NO SABE	(410)
906. Si una persona no médico en su comunidad fuera adiestrada a entregar métodos anticonceptivos ¿haría uso de esos servicios?	1. SI 2. NO 8. NO SABE 9. NO RESPONDE	(411)
907. ¿Colaboraría Ud. con el programa de planificación familiar llevando información a otras personas?	1. SI 2. NO (PASE A 1000) 8. NO SABE (PASE A 1000)	(412)
908. También ¿llevaría anticonceptivos?	1. SI 2. NO 8. NO SABE	(413)

(PASE A 1000)

---

X. ACTITUDES

---

Ahora, quiero solicitar su opinión sobre algunos temas que nos interesan. Por favor, indique si está de acuerdo o no.

	SI	NO	NO SABE	
1000. Ud. cree que los niños deben recibir educación sexual en las escuelas.	1	2	8	(414)
1001. Ud. cree que los jóvenes deben recibir educación sexual en los colegios.	1	2	8	(415)
1002. El hombre debe decidir cuántos hijos tenga su mujer.	1	2	8	(416)
1003. Las pastillas anticonceptivas dañan a la mujer.	1	2	8	(417)
1004. El espiral daña a la mujer.	1	2	8	(418)
1005. El gobierno debe ofrecer servicios de planificación familiar en los centros y puestos de salud.	1	2	8	(419)
1006. La salud de las madres mejora cuando las parejas practican la planificación familiar.	1	2	8	(420)
1007. La salud de los niños mejora cuando las parejas practican la planificación familiar.	1	2	8	(421)
1008. Cree Ud. que deben existir programas especiales de planificación familiar para jóvenes adolescentes.	1	2	8	(422)

---

(PASE A 1100)

---

XI. COMUNICACIONES

---

1100. ¿Tiene usted radio? (INDAGAR)
1. SI
  2. SI, PERO NO PUEDE ESCUCHARLA
  3. NO, PERO PUEDE ESCUCHAR LA RADIO DE OTRA PERSONA
  4. NO (PASE A 1103) (423)
- 

1101. ¿Cuál estación de radio suele escuchar más?
01. 1º DE MARZO
  02. ÑANDUTI
  03. ASUNCION
  04. CORDILLERA
  05. CARDINAL
  06. PTO. PTE. STROESSNER
  07. CAAGUAZU
  08. NACIONAL
  09. CARITAS
  10. PARAGUAY
  11. NANAWA
  12. CHACO BOREAL
  13. YACYRETA
  14. CRISTAL
  15. NO TIENE PREFERENCIA
  88. OTRO ..... (ESPECIFIQUE) (424-425)
- 

1102. ¿A qué hora del día escucha más la radio?
1. ANTES DE LAS 8:00 HORAS
  2. 8:00 A 12:00 HORAS
  3. 12:00 A 14:00 HORAS
  4. 14:00 A 18:00 HORAS
  5. DESPUES DE LAS 18:00 HORAS
  6. VARIAS HORAS DIFERENTES
  7. EL DIA ENTERO
  8. NO SABE (426)
- 

1103. ¿Tiene usted televisión? (INDAGAR)
1. SI
  2. SI, PERO NO PUEDE VERLA
  3. NO PERO PUEDE VERLA DE OTRA PERSONA
  4. NO (PASE A 1106) (427)
- 

1104. ¿Cuál canal de televisión suele ver más?
1. CANAL 9 (7, 8, 12)
  2. CANAL 13 (9 P. J. CABALLERO)
  3. NO TIENE PREFERENCIA
  4. OTRO ..... (ESPECIFIQUE) (428)
- 

1105. ¿A qué hora del día ve más la televisión?
1. 12:00 A 14:00 HORAS
  2. 14:00 A 18:00 HORAS
  3. 18:00 A 20:00 HORAS
  4. DESPUES DE LAS 20:00 HORAS
  5. VARIAS HORAS DIFERENTES
  8. NO SABE (429)
-

---

A continuación, le voy a leer una lista de algunos medios posibles de comunicación sobre los temas de planificación familiar. Por favor, indique cuáles de estos preferiría.

	SI	NO	NO SABE	
1106. Radio	1	2	8	(430)
1107. Televisión	1	2	8	(431)
1108. Charlas dadas por personal médico	1	2	8	(432)
1109. Charlas dadas por líderes comunitarios	1	2	8	(433)
1110. Folletos	1	2	8	(434)
1111. Visitas domiciliarias por promotoras de planificación familiar	1	2	8	(435)
1112. Películas	1	2	8	(436)

---

(PASA A 1200)

---

XII. CEPEP

---

1200. ENTREVISTADORA:  
 MARQUE LO CORRESPONDIENTE  
 (VEA 606, 611, 631, 642)  
 MARQUE SOLA UNA RESPUESTA

1. HA USADO SERVICIO DE  
 CEPEP (PASE A 1201)  
 2. USA ACTUALMENTE SERVICIOS  
 DE CEPEP (PASE A 1202)  
 3. SI 1 Y 2 ESTAN EN BLANCO,  
 TERMINE LA ENTREVISTA (437)

---

1201. Desde enero de 1982 ¿Ha recibido  
 alguna vez atención en alguna  
 clínica del CEPEP?

1. SI  
 2. NO (TERMINE LA ENTREVISTA) (438)

---

A continuación, le voy a leer algunas  
 opiniones sobre los servicios clínicos  
 del CEPEP. Por favor, indique si está  
 de acuerdo o no.

	SI	NO	NO SABE	
1202. Es muy difícil asistir a la clínica porque la gente sabe el propósito de la visita.	1	2	8	(439)
1203. El costo de los servicios es caro.	1	2	8	(440)
1204. Las horas de servicio son convenientes.	1	2	8	(441)
1205. De vez en cuando el personal de la clínica no puede contestar adecuadamente a sus preguntas.	1	2	8	(442)
1206. De vez en cuando la clínica no le puede entregar su método por falta del mismo.	1	2	8	(443)
1207. Se pierde mucho tiempo para hacerse atender en la clínica.	1	2	8	(444)
1208. El personal de la clínica le trata bien y resuelve los problemas que Ud. tiene.	1	2	8	(445)
1209. Por su ubicación, es difícil llegar a la clínica.	1	2	8	(446)
1210. Los servicios de la clínica faltan de privacidad.	1	2	8	(447)

---

---

1211. La atención del médico fue buena, regular o mala

1. BUENA  
2. REGULAR  
3. MALA  
8. NO SABE  
9. NO RESPONDE (448)

---

1212. La atención de la enfermera fue buena, regular o mala.

1. BUENA  
2. REGULAR  
3. MALA  
8. NO SABE  
9. NO RESPONDE (449)

---

1213. La información proporcionada en la clínica sobre planificación familiar es fácil o difícil de entender

1. FACIL DE ENTENDER  
2. DIFICIL DE ENTENDER  
8. NO SABE  
9. NO RESPONDE (450)

---

1214. En la última visita a la clínica de CEPEP ¿cuánto pagó Ud. en total para los servicios que Ud. recibió?

Q. — — — , — — — — (451-456)  
888888 = Gratis  
999999 = No sabe/No recuerda

---

TERMINE LA ENTREVISTA