



Instituto Nacional de Estadística

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

**Bolivia:**

# **ESTUDIO TEMÁTICO DE FECUNDIDAD**

Encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016

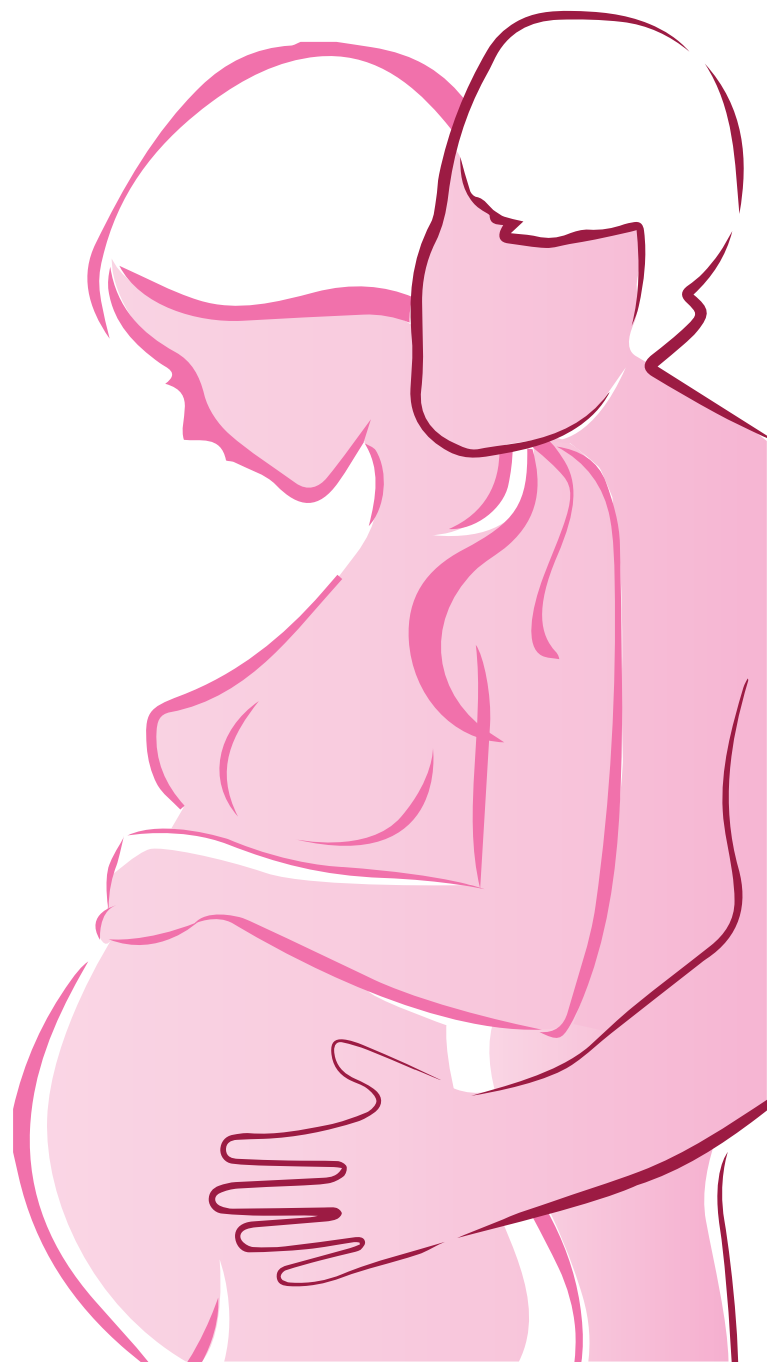




**Bolivia:**

# **ESTUDIO TEMÁTICO DE FECUNDIDAD**

Encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016



©INE, septiembre de 2018

Instituto Nacional de Estadística

Avenida Carrasco N° 1391, zona Miraflores  
Telf.: (591-2) 2222333 • Fax. (591-2) 2222885

[www.ine.gob.bo](http://www.ine.gob.bo)  
[ceninf@ine.gob.bo](mailto:ceninf@ine.gob.bo)

Facebook: /ineboliviaoficial  
Twitter: /INEOficialBO

Depósito Legal: 4-1-296-18 P.O.

Impreso en La Paz, Bolivia

Financiado por:



## Presentación

El Instituto Nacional de Estadística (INE) se complace en presentar la publicación “**Bolivia: Estudio Temático de Fecundidad. Encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016**”, para dar respuesta a las necesidades de analistas, investigadores y público en general, sobre la temática de fecundidad, además de ser un soporte para la planificación y diseño de políticas de desarrollo integral del país bajo los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo.

La fecundidad es un tema de estudio fundamental, porque se constituye en uno de los factores dinámicos más importantes del cambio demográfico de una población que caracteriza e incide de manera significativa en la estructura y el crecimiento poblacional.

En ese contexto, el presente estudio ofrece información estadística valiosa que refleja la situación en la que se encuentran los niveles reproductivos de la población femenina en edad fértil, su medición, su situación actual y sus tendencias en el tiempo. Además de abordar temas sobre planificación familiar, uso de métodos anticonceptivos, nupcialidad y preferencias sobre fecundidad y salud reproductiva.

El INE agradece el valioso aporte de las instituciones y personas que proporcionaron información estadística confiable, oportuna y consistente para la elaboración de este documento, que esperamos contribuya en la evaluación y establecimiento de políticas de salud pública y reproductiva, en beneficio de la población boliviana.

Santiago Farjat Bascón

*Director General Ejecutivo*

**INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA**



# Índice

<b>Resumen Ejecutivo.....</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO 1    Introducción.....</b>	<b>23</b>
1.1 Importancia del estudio.....	24
1.2 Programas y prioridades en salud y materno infantil.....	25
1.2.1 Principales impactos del Bono Juana Azurduy.....	27
a) Impacto en el uso de servicios de salud de mujeres embarazadas .....	27
b) Impacto en el uso de servicios de salud infantil: Controles Integrales de Salud (CIS).....	27
c) Impactos intermedios en vacunación y prácticas de nutrición.....	27
d) Impactos finales en nutrición infantil: desnutrición y anemia.....	28
1.3 Objetivos del estudio.....	28
1.4 Fecundidad de Bolivia en el contexto latinoamericano .....	29
a) Tasa Bruta de Natalidad y Tasa Bruta de Mortalidad.....	30
b) Tasa Global de Fecundidad, según CEPAL/CELADE.....	31
c) Tasa Global de Fecundidad de las encuestas de Demografía y Salud.....	33
d) Tasa Global de Fecundidad con información del Banco Mundial. Período 1960-2015.....	33
1.5 Fuentes de datos, ENDSA 2008 y EDSA 2016.....	34
<b>CAPÍTULO 2    Modelo conceptual del estudio de fecundidad y factores asociados.....</b>	<b>37</b>
<b>CAPÍTULO 3    Análisis temático.....</b>	<b>41</b>
3.1 Características de la población objeto de estudio.....	41
3.1.1 La población boliviana, por área y sexo, según edad.....	41
3.1.2 Nivel de instrucción alcanzado.....	42
3.1.3 Nivel de instrucción alcanzado de la población femenina de 6 años o más de edad.....	42
3.1.4 Distribución porcentual de la población femenina en edad fértil.....	46
3.1.5 Tipo de ocupación de la población femenina en edad fértil.....	49
<b>CAPÍTULO 4    Fecundidad en Bolivia: Su medición.....</b>	<b>55</b>
4.1 Fecundidad actual y sus tendencias.....	55
4.2 Fecundidad según área de residencia.....	57
4.3 Fecundidad, paridez y embarazo.....	60
4.4 Fecundidad acumulada.....	61
4.5 Intervalos entre nacimientos.....	64
4.6 Edad de la madre al nacimiento del primer hijo./a.....	67
4.7 Fecundidad en la población femenina adolescente.....	70

## **CAPÍTULO 5 Planificación familiar: Conocimiento y uso de métodos.....77**

5.1 Conocimiento de métodos de anticoncepción.....	77
5.2 Conocimiento de métodos de anticoncepción por mujeres actualmente en unión.....	79
5.3 Uso de métodos de anticoncepción en el pasado.....	81
5.4 Uso actual de métodos: Prevalencia .....	84
5.5 Uso actual de métodos.....	87
5.6 Intenciones de uso futuro.....	88
5.7 Método preferido para uso futuro.....	90

## **CAPÍTULO 6 Nupcialidad y exposición al riesgo de embarazo.....93**

6.1 Estado conyugal actual de mujeres de 15 a 49 años de edad.....	93
6.2 Edad a la primera unión conyugal.....	94
6.3 Edad a la primera relación sexual.....	96
6.4 Actividad sexual previa y reciente en mujeres.....	99
6.5 Infertilidad postparto.....	102
6.6 Duración mediana de la amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad.....	103
6.7 Menopausia entre mujeres de 30 a 49 años.....	105

## **CAPÍTULO 7 Preferencias sobre fecundidad.....109**

7.1 Deseo de tener más hijos: Preferencias de fecundidad.....	109
7.2 Evolución de las preferencias de fecundidad.....	111
7.3 Deseo de limitar la reproducción.....	111
7.4 La necesidad insatisfecha y la demanda de servicios de planificación familiar.....	113
7.5 Número ideal de hijos.....	117
7.6 Promedio ideal de hijos.....	118
7.7 Planificación de fecundidad.....	120

## **CAPÍTULO 8 Salud reproductiva.....125**

8.1 Atención prenatal.....	125
8.1.1 Tipo de atención prenatal.....	125
8.1.2 Número de visitas prenatales.....	128
8.1.3 Lugar de atención del parto.....	131
8.1.4 Persona que atendió el parto.....	134
8.1.5 Atención postnatal de las madres.....	137



**CAPÍTULO 9** Modelo de análisis multivariado.....143

9.1 Aplicación del modelo.....	144
9.2 Selección de variables.....	144
9.3 Resultados del modelo.....	145
A) Para los determinantes próximos.....	145
B) Para los determinantes asociados.....	148
9.4 Conclusiones de la aplicación del modelo.....	152
A) Para los determinantes próximos.....	152
B) Para los determinantes asociados.....	152

**CAPÍTULO 10** Recomendaciones.....155

Bibliografía.....	157
-------------------	-----

**ANEXOS**

Anexo 1. Indicadores y fórmulas para el cálculo de los indicadores de fecundidad.....	161
Anexo 2. Errores muestrales.....	163
Anexo 3. Glosario de términos.....	169

## Lista de Cuadros

Cuadro Nº 1	América Latina: Tasa global de fecundidad por nivel, según país, período 1950-2000
Cuadro Nº 2	Países seleccionados: Tasa global de fecundidad, período 1960-2015
Cuadro Nº 3	Bolivia: Proyecciones de población, por área y sexo, según grupos quinquenales de edad, 2016
Cuadro Nº 4	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 6 años o más, por nivel de instrucción más alto alcanzado, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro Nº 5	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 6 años o más por nivel de instrucción más alto alcanzado, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro Nº 6	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, según característica seleccionada, ENDSA 2008 y EDSA 2016
Cuadro Nº 7	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que trabajaron en los últimos 7 días antes de la encuesta, por tipo de ocupación, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro Nº 8	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años que trabajaron en los 12 meses antes de la encuesta, por tipo de ocupación, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro Nº 9	Bolivia: Tasa específica, tasas global y general de fecundidad, y tasa bruta de natalidad, por área, ENDSA 2008, 2003, 1998 y EDSA 2016
Cuadro Nº 10	Bolivia: Tasa específica de fecundidad y tasa global de fecundidad, ENDSA 1994, 1998, 2003, 2008 y EDSA 2016
Cuadro Nº 11	Bolivia: Tasa global de fecundidad, número promedio de hijos nacidos vivos en mujeres de 40 a 49 años y porcentaje de mujeres embarazadas, según característica seleccionada, ENDSA 2008 Y EDSA 2016
Cuadro Nº 12	Bolivia: Distribución porcentual de todas las mujeres de 15 a 49 años y las mujeres en unión, por número de hijos nacidos vivos, promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes, según edad, ENDSA 2008
Cuadro Nº 13	Bolivia: Distribución porcentual de todas las mujeres de 15 a 49 años y las mujeres en unión, por número de hijos nacidos vivos, promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes, según edad, EDSA 2016
Cuadro Nº 14	Bolivia: Mujeres de 15 a 49 años y mujeres en unión, promedio de hijos nacidos vivos y sobrevivientes, según edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016
Cuadro Nº 15	Bolivia: Distribución porcentual de nacimientos no primerizos en los cinco años anteriores a la encuesta, por número de meses desde el nacimiento anterior y mediana del intervalo, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro Nº 16	Bolivia: Distribución porcentual de nacimientos no primerizos en los cinco años anteriores a la encuesta, por número de meses desde el nacimiento anterior y mediana del intervalo, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro Nº 17	Bolivia: Distribución porcentual de nacimientos no primerizos en los cinco años anteriores a la encuesta, por área, según número de meses desde el nacimiento anterior, ENDSA 2008 y EDSA 2016

- Cuadro N° 18** Bolivia: Porcentaje de mujeres que han tenido hijos antes de ciertas edades exactas, porcentaje que nunca han tenido hijos y edad mediana al primer nacimiento, según área y edad actual, ENDSA 2008
- Cuadro N° 19** Bolivia: Porcentaje de mujeres que han tenido hijos antes de ciertas edades exactas, porcentaje que nunca han tenido hijos y edad mediana al primer nacimiento, según área y edad actual, EDSA 2016
- Cuadro N° 20** Bolivia: Porcentaje de mujeres que han tenido hijos antes de ciertas edades exactas y edad mediana al primer nacimiento, por área, ENDSA 2008 y EDSA 2016
- Cuadro N° 21** Bolivia: Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres o que están embarazadas por primera vez, según característica seleccionada, ENDSA 2008
- Cuadro N° 22** Bolivia: Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres o que están embarazadas por primera vez, según característica seleccionada, EDSA 2016
- Cuadro N° 23** Bolivia: Porcentaje de mujeres adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres o que están embarazadas por primera vez, por área, según característica seleccionada, ENDSA 2008 y EDSA 2016
- Cuadro N° 24** Bolivia: Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que conocen algún método anticonceptivo, por nivel de exposición marital y sexual, según métodos específicos, ENDSA 2008
- Cuadro N° 25** Bolivia: Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que conocen algún método anticonceptivo, por nivel de exposición marital y sexual, según métodos específicos, EDSA 2016
- Cuadro N° 26** Bolivia: Porcentaje de mujeres actualmente en unión que conocen algún método y que conocen por lo menos un método moderno, según característica seleccionada, ENDSA 2008 y EDSA 2016
- Cuadro N° 27** Bolivia: Porcentaje de todas las mujeres de 15 a 49 años, de mujeres actualmente unidas y mujeres no unidas sexualmente activas, que han usado anticoncepción, por método usado, según grupo de edad, ENDSA 2008
- Cuadro N° 28** Bolivia: Porcentaje de todas las mujeres de 15 a 49 años, mujeres actualmente unidas y mujeres no unidas sexualmente activas, que han usado anticoncepción por método usado, según grupo de edad, EDSA 2016
- Cuadro N° 29** Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años, por método usado actualmente, según edad y nivel de exposición marital y sexual, ENDSA 2008
- Cuadro N° 30** Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años, por método usado actualmente, según edad y nivel de exposición marital y sexual,, EDSA 2016
- Cuadro N° 31** Bolivia: Porcentaje de mujeres en unión, por método usado actualmente, según característica seleccionada, ENDSA 2008 y EDSA 2016
- Cuadro N° 32** Bolivia: Distribución porcentual de mujeres en unión de 15 a 49 años que no usan actualmente métodos anticonceptivos, por número de hijos sobrevivientes, según área e intención de uso futuro, ENDSA 2008 y EDSA 2016
- Cuadro N° 33** Bolivia: Distribución porcentual de mujeres actualmente casadas o unidas que no están usando métodos pero tienen la intención de usar en el futuro, por edad y área, según método preferido, ENDSA 2008 y EDSA 2016

Cuadro N° 34	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años, por estado conyugal actual, según área y edad, EDSA 2016
Cuadro N° 35	Bolivia: Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que se unió por primera vez antes de ciertas edades exactas y edad mediana a la primera unión, según grupo de edad actual y área, ENDSA 2008
Cuadro N° 36	Bolivia: Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que se unió por primera vez antes de ciertas edades exactas y edad mediana a la primera unión, según grupos de edad actual y área, EDSA 2016
Cuadro N° 37	Bolivia: Porcentaje de mujeres que han tenido relaciones sexuales antes de ciertas edades exactas, mujeres que no han tenido relaciones y edad mediana a la primera relación sexual, según área y edad actual, ENDSA 2008
Cuadro N° 38	Bolivia: Porcentaje de mujeres que han tenido relaciones sexuales antes de ciertas edades exactas, mujeres que no han tenido relaciones y edad mediana a la primera relación sexual, según área y edad actual, EDSA 2016
Cuadro N° 39	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años, por momento de la última relación sexual, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro N° 40	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años, por momento de la última relación sexual, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro N° 41	Bolivia: Porcentaje de niños nacidos en los últimos tres años, cuyas madres están en amenorrea, abstinencia o insusceptibilidad de postparto, según meses desde el nacimiento anterior, ENDSA 2008 y EDSA 2016
Cuadro N° 42	Bolivia: Duración mediana en meses de la amenorrea, abstinencia o insusceptibilidad de postparto, correspondiente a los nacimientos en los tres años que precedieron la encuesta, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro N° 43	Bolivia: Duración mediana en meses de la amenorrea, abstinencia o insusceptibilidad de postparto, correspondiente a los nacimientos en los tres años que precedieron la encuesta, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro N° 44	Bolivia: Porcentaje de mujeres de 30 a 49 años que son menopáusicas, según área y edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016
Cuadro N° 45	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres en unión que desean tener más hijos o no, por número de hijos sobrevivientes, según preferencias de fecundidad y área, ENDSA 2008
Cuadro N° 46	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres en unión que desean tener más hijos o no, por número de hijos sobrevivientes, según preferencias de fecundidad y área, EDSA 2016
Cuadro N° 47	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres en unión por preferencias de fecundidad, ENDSA 1989, 1994, 1998, 2003, 2008 y EDSA 2016
Cuadro N° 48	Bolivia: Porcentaje de mujeres en unión que no desea más hijos, por número de hijos sobrevivientes, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro N° 49	Bolivia: Porcentaje de mujeres en unión que no desea más hijos, por número de hijos sobrevivientes, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro N° 50	Bolivia: Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha y satisfecha de planificación familiar y con demanda total de planificación familiar, según característica seleccionada, ENDSA 2008

Cuadro N° 51	Bolivia: Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha y satisfecha de planificación familiar y con demanda total de planificación familiar, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro N° 52	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres entrevistadas y actualmente en unión, por número de hijos sobrevivientes, según número y promedio ideal de hijos, ENDSA 2008
Cuadro N° 53	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres entrevistadas y actualmente en unión, por número de hijos sobrevivientes, según número y promedio ideal de hijos, EDSA 2016
Cuadro N° 54	Bolivia: Promedio ideal de hijos para mujeres en edad fértil, según característica seleccionada, ENDSA 2008 Y EDSA 2016
Cuadro N° 55	Bolivia: Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta (incluyendo embarazos actuales), por intención reproductiva de la madre, según área, orden de nacimiento y edad de la madre al ocurrir el nacimiento, ENDSA 2008
Cuadro N° 56	Bolivia: Distribución porcentual de nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta (incluyendo embarazos actuales), por intención reproductiva de la madre, según área, orden de nacimiento y edad de la madre al ocurrir el nacimiento, EDSA 2016
Cuadro N° 57	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó el cuidado prenatal para el último nacimiento, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro N° 58	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó el cuidado prenatal para el último nacimiento, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro N° 59	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por área y departamento, según número de visitas de atención prenatal (APN) para el último nacimiento, meses de embarazo a la primera visita y mediana de meses de embarazo a la primera visita prenatal, ENDSA 2008
Cuadro N° 60	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron la encuesta, por área y departamento, según número de visitas de atención prenatal para el último nacimiento, meses de embarazo a la primera visita y mediana de meses de embarazo a la primera visita prenatal, EDSA 2016
Cuadro N° 61	Bolivia: Distribución porcentual de nacimientos vivos en los cinco años que precedieron la encuesta, por lugar de ocurrencia del parto y porcentaje de nacimientos en establecimientos de salud, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro N° 62	Bolivia: Distribución porcentual de nacimientos vivos en los cinco años que precedieron la encuesta, por lugar de ocurrencia del parto y porcentaje de nacimientos en establecimientos de salud, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro N° 63	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres que tuvieron un nacimiento en los cinco años que precedieron la encuesta, por persona que proporcionó la atención del parto, porcentaje de nacimientos asistidos por un profesional de salud y de nacimientos por cesárea, según característica seleccionada, ENDSA 2008

Cuadro N° 64	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres que tuvieron un nacimiento en los cinco años que precedieron la encuesta por persona que proporcionó la atención del parto, porcentaje de nacimientos asistidos por un profesional de salud y de nacimientos por cesárea, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro N° 65	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres que tuvieron hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, por momento del primer control postnatal para el nacimiento más reciente, según característica seleccionada, ENDSA 2008
Cuadro N° 66	Bolivia: Distribución porcentual de mujeres que tuvieron hijos en los cinco años anteriores a la encuesta, por momento del primer control postnatal para el nacimiento más reciente, según característica seleccionada, EDSA 2016
Cuadro N° 67	Coeficientes $\text{Exp}(\beta)$ , Odds Ratio, de modelos logísticos para determinantes próximos en mujeres de 20 a 34 años de edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016
Cuadro N° 68	Coeficientes $\text{Exp}(\beta)$ , Odds Ratio, de modelos logísticos para determinantes próximos en mujeres de 35 a 49 años de edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016
Cuadro N° 69	Coeficientes $\text{Exp}(\gamma)$ , Odds Ratio, de modelos logísticos para determinantes asociados en mujeres de 20 a 34 años de edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016
Cuadro N° 70	Coeficientes $\text{Exp}(\gamma)$ , Odds Ratio, de modelos logísticos para determinantes asociados en mujeres de 35 a 49 años de edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016

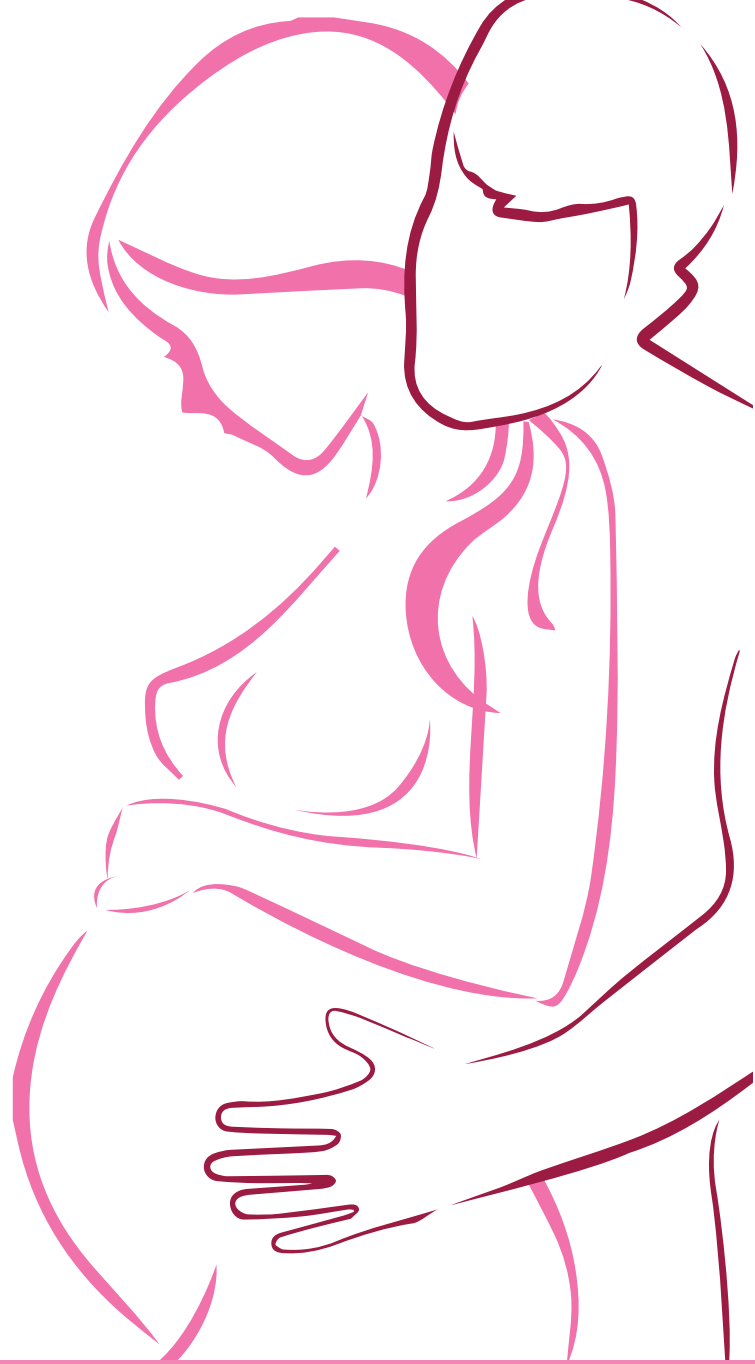
## Lista de Gráficos

- Gráfico N° 1 Países seleccionados de la región: Evolución de la tasa global de fecundidad, según encuestas de Demografía y Salud
- Gráfico N° 2 Bolivia: Pirámide de población, 2016
- Gráfico N° 3 Bolivia: Tendencias de la tasa específica de fecundidad para las ENDSA 1994, 1998, 2003, 2008 y EDSA 2016
- Gráfico N° 4 Bolivia: Tasa específica de fecundidad, según área, EDSA 2016
- Gráfico N° 5 Bolivia - Urbana: Tendencias de la tasa específica de fecundidad para las ENDSA 1994, 1998, 2003, 2008 y EDSA 2016
- Gráfico N° 6 Bolivia- Rural: Tendencias de la tasa específica de fecundidad para las ENDSA 1994, 1998, 2003, 2008 y EDSA 2016
- Gráfico N° 7 Coeficientes  $\text{Exp}(\beta)$ , Odds Ratio, de modelos logísticos para determinantes próximos en mujeres de 20 a 34 años de edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016
- Gráfico N° 8 Coeficientes  $\text{Exp}(\beta)$ , Odds Ratio, de modelos logísticos para determinantes próximos en mujeres de 35 a 49 años de edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016
- Gráfico N° 9 Coeficientes  $\text{Exp}(\gamma)$ , Odds Ratio, de modelos logísticos para determinantes asociados en mujeres de 20 a 34 años de edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016
- Gráfico N° 10 Coeficientes  $\text{Exp}(\gamma)$ , Odds Ratio, de modelos logísticos para determinantes asociados en mujeres de 35 a 49 años de edad, ENDSA 2008 y EDSA 2016

## SIGLAS

<b>AIEPI - Nut</b>	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia en el Marco de la Meta “Desnutrición Cero”
<b>APN</b>	Atención Prenatal
<b>BJA</b>	Bono Juana Azurduy
<b>CELADE</b>	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
<b>CEPAL</b>	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
<b>CIS</b>	Controles Integrales de Salud
<b>CSI</b>	Carnet de Salud Infantil
<b>DIU</b>	Dispositivo Intrauterino
<b>ENDSA</b>	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
<b>EDSA</b>	Encuesta de Demografía y Salud
<b>ESNUT</b>	Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición
<b>INE</b>	Instituto Nacional de Estadística
<b>MAC</b>	Métodos Anticonceptivos
<b>MELA</b>	Método de la Lactancia Materna y Amenorrea
<b>TBN</b>	Tasa Bruta de Natalidad
<b>TBM</b>	Tasa Bruta de Mortalidad
<b>TEF</b>	Tasa Específica de Fecundidad
<b>TGF</b>	Tasa Global de Fecundidad
<b>TNR</b>	Tasa Neta de Reproducción
<b>UDAPE</b>	Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas





# RESUMEN EJECUTIVO



## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio temático sobre Fecundidad en Bolivia, con base en la **Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008** (ENDSA 2008) y la **Encuesta de Demografía y Salud 2016** (EDSA 2016), tiene la virtud de reflejar la situación en la que se encuentran los niveles reproductivos de la población femenina en edad fértil, su medición, su situación actual y sus tendencias en el tiempo. Además de conocer temas sobre planificación familiar, conocimiento y uso de métodos, nupcialidad y preferencias sobre fecundidad y salud reproductiva, que se resumen a continuación.

La población femenina en edad fértil (15 a 49 años de edad), objeto del presente estudio, según las proyecciones de población realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) para 2016, constituye 25,4 por ciento de un total de 10.985.059 personas, concentrando una mayor proporción en el área urbana con 18,6 por ciento y solo 6,8 por ciento en el área rural.

De acuerdo con información del Banco Mundial (2017), Bolivia tiene una **Tasa Global de Fecundidad** (TGF) de 2,92 hijos por mujer, mayor respecto al resto de los países de la región, donde todos tienen una tendencia descendente; sin embargo, es superada por Guatemala con 3,03 hijos por mujer y por Haití con 2,97 hijos por mujer. En el caso de Bolivia, el descenso de la TGF es sostenido, desde 6,70 en 1960 hasta 2,92 para el 2015. En la ENSA 2008 y la EDSA 2016, el descenso de la tasa de fecundidad es de 3,5 a 2,9 hijos por mujer, para el área rural en la última encuesta alcanza a 3,8 y para el área urbana, a 2,5 hijos por mujer.

Los niveles y la estructura de fecundidad del área rural se mantienen superiores a las del área urbana. En ambas áreas, el valor máximo de la tasa específica de fecundidad se encuentra en el grupo quinquenal joven de 20 a 24, con 127 nacimientos por cada mil mujeres en área urbana y con 187, en el rural. A nivel nacional esta tasa alcanza a 140, por lo que la fecundidad boliviana se caracteriza por tener una “cúspide temprana”. En el área rural, estas tasas aún se mantienen superiores a 150 para los grupos de edad (25 a 29 y 30 a 34), hecho que significa que la estructura

de fecundidad rural es más extendida que la urbana. Según la encuesta 2008, la fecundidad de mujeres sin ninguna educación (6,1 hijos por mujer), triplica la fecundidad de las mujeres con educación superior (1,9 hijos por mujer) y con la encuesta 2016, aunque la brecha entre ambas características disminuye al doble aproximadamente, todavía persisten las diferencias de 4,6 a 2,0 hijos por mujer, respectivamente.

Los diferenciales en el nivel de fecundidad por área de residencia de las mujeres, son menos amplias: la encuesta 2008 registra 4,9 hijos por mujer para el área rural y 2,8 hijos para el área urbana, con una diferencia de 2,1 hijos entre ambas; mientras que con la encuesta 2016 estas diferencias disminuyen a 3,8 y 2,5 hijos por mujer con una diferencia de 1,3 entre las dos áreas.

Por tanto, las diferencias en los niveles de fecundidad por regiones del país son mínimas. Según la encuesta 2008, la región del valle y del llano tienen la misma TGF de 3,5 hijos por mujer y la región del altiplano es levemente superior a la de las otras regiones con 3,6 hijos por mujer. La encuesta 2016 presenta niveles inferiores a la anterior, pero con valores similares entre las regiones: el altiplano y los valles con una similar TGF de 2,8 y el llano levemente superior con 3,1 hijos por mujer.

En todos los departamentos, los niveles de fecundidad presentan descensos moderados entre las dos encuestas. El departamento que experimentó el mayor descenso fue Potosí con 1,1 hijos por mujer y los departamentos del oriente más Tarija fueron los que reflejaron los menores descensos en sus niveles de fecundidad.

Conforme al grado de pobreza del municipio, en la encuesta 2008, la diferencia de fecundidad entre el municipio con pobreza alta y el municipio con pobreza baja es de 2,2 hijos por mujer (5,4 y 3,2 hijos por mujer, respectivamente). En la encuesta 2016, las diferencias se mantienen, aunque con una diferencia menor de 1,8 hijos por mujer entre ambos grados de pobreza (4,7 y 2,9 hijos por mujer, respectivamente).

Tomando en cuenta el número promedio de hijos nacidos vivos en el momento de la encuesta, en las mujeres de 40 a 49 años de edad se presenta una tendencia descendente en todas las características seleccionadas. En las encuestas 2008 y 2016, las mujeres sin ninguna educación son las que presentan el mayor promedio de nacidos vivos, con relación a las demás características con 6,5 y 4,7, respectivamente; en el otro extremo están las mujeres con el nivel de instrucción alcanzado superior que tienen el menor promedio de hijos nacidos vivos, respecto a las demás características seleccionadas (2,5 y 2,2 hijos por mujer).

La fecundidad en la adolescencia experimenta un descenso entre las dos encuestas de 88 a 71 nacimientos por cada mil mujeres, que significa aproximadamente una disminución de 20 por ciento.

El porcentaje de mujeres adolescentes que “alguna vez estuvo embarazada” descendió de 17,9 a 14,2 por ciento. También se registra una disminución en la proporción de adolescentes “que ya son madres” de 14,3 a 11,7 por ciento, así como en la proporción de adolescentes “embarazadas por primera vez”, de 3,6 a 2,4 por ciento.

Respecto al uso de los métodos de anticoncepción, los tres métodos más usados por todas las mujeres y por las unidas (casadas o convivientes) actualmente, son la abstinencia periódica (11,5 y 17,3 por ciento), seguida de lejos por la inyección (8,1 y 12,0 por ciento) y el DIU (4,4 y 6,8 por ciento), respectivamente.

Sobre el uso actual de métodos tradicionales, las mujeres en unión registran una tendencia al abandono de estos métodos migrando hacia los métodos modernos de anticoncepción. Las mujeres con educación superior abandonaron estos métodos, privilegiando el uso de los métodos modernos (el descenso entre ambas encuestas fue de 7,9 puntos porcentuales).

En cuanto al uso de métodos modernos se presentan marcadas diferencias al observar el nivel de instrucción alcanzado de las mujeres en unión, solo 31,2 por ciento de la población femenina sin educación los usan y 50,1 por ciento de las que tienen educación superior.

Considerando el nivel de instrucción alcanzado de las mujeres en unión, la prevalencia de uso de cualquier

método de anticoncepción en mujeres sin educación alcanza a 42 por ciento, cuya diferencia es de 29 puntos porcentuales menos que en mujeres con educación superior (71 por ciento).

Entre el total de las mujeres en unión que no practican anticoncepción, la proporción que tiene intención de usar en el futuro declinó en 9,6 puntos porcentuales, de 52,7 a 43,1 por ciento en ambas encuestas. La proporción de mujeres que no tiene intenciones de usar ningún método, se incrementó en 8,2 puntos porcentuales en el mismo período (pasando de 38,0 a 46,2 por ciento).

En el área rural, el porcentaje de intención de uso de métodos en el futuro por mujeres en unión que no practican anticoncepción, también declinó en 11,5 puntos porcentuales (de 48,8 a 37,3 por ciento) entre las dos encuestas. La proporción de mujeres que no intenta usar ningún método se incrementó en 9,4 puntos porcentuales en similar período (de 38,8 a 48,2 por ciento).

Las mujeres que conocen y usan en menor proporción los métodos de anticoncepción, tienen su residencia en contextos rurales.

En la ENDSA 2008, el total de mujeres declaró su mayor deseo de usar a futuro tres métodos específicos, la inyección con 30 por ciento, seguido del DIU y la abstinencia periódica, ambos con 18 por ciento; mientras que en la EDSA 2016 se presentan variaciones muy importantes, el mayor deseo de uso futuro del implante con 27 por ciento, la inyección con 21 por ciento y el DIU con 16 por ciento.

Con relación a la edad de las mujeres, según la encuesta 2016, las mujeres de 15 a 29 años de edad, actualmente casadas o unidas que no están usando métodos de anticoncepción, pero tienen la intención de usar en el futuro, manifestaron usar con mayor preferencia el implante con 31,3 por ciento, la inyección 23,5 por ciento, seguido por el DIU con 16,0 por ciento y la abstinencia periódica con 3,9 por ciento. Las mujeres de 30 a 49 años continúan con la preferencia de los tres métodos anteriores, aunque con algunos cambios: los implantes declinaron a 21,2 por ciento y las inyecciones a 18,2 por ciento, en tanto que el DIU se mantuvo en el mismo nivel con 18,2 por ciento.

Para el total de mujeres en edad fértil, según la encuesta 2008, la edad mediana a la primera unión fue de 20,9 años y para la siguiente encuesta este indicador se mantuvo casi en el mismo nivel con 20,8 años. Para las mujeres de 25 a 39 años gira en torno a los 21 años, mientras que, ocho años después baja levemente entre los 20 y 21 años, mostrando un rejuvenecimiento leve en estos grupos de edad.

Un hecho que merece resaltar es que entre las mujeres de 20 a 24 años más de una tercera parte (35,8 por ciento) ya estuvo unida por primera vez antes de cumplir los 20 años y ocho años después esta cifra se incrementó levemente a 36,7 por ciento.

Según la ENDSA 2008, una proporción importante de las mujeres adolescentes con edad actual entre 15 y 19 años, 7,3 por ciento ya tuvo relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años de edad. Este valor es superior en el área rural con 10,6 por ciento, que duplica el valor del área urbana en 5,5 por ciento; sin embargo, en la EDSA 2016 estas proporciones declinan levemente. En efecto, para el total de mujeres adolescentes 5,4 por ciento ya tuvieron relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años de edad, en el área rural 7,8 por ciento y en el área urbana descendió levemente a 4,5 por ciento.

La duración mediana de la amenorrea postparto es de 8,5 meses, la abstinencia sexual de 3 meses y la insusceptibilidad postparto tiene una duración mediana de 5 meses.

Las mujeres unidas legal o consensualmente, declararon el deseo de no tener más hijos en un 69,8 por ciento, ya sea por estar esterilizadas (6,6 por ciento) o porque no quieren tener más (63,2 por ciento). Estos niveles son levemente inferiores a los estimados con la encuesta 2016, es decir 67,5 por ciento de las mujeres en unión no desean más hijos, 57,8 por ciento de las que no quieren más y 9,8 por ciento por estar esterilizadas.

En ambas encuestas, las mujeres urbanas declararon en la misma proporción su deseo de no tener más hijos con 63,8 por ciento; mientras, en el área rural en la encuesta 2008 lo hicieron 79,3 por ciento y en la encuesta 2016, una cifra menor de 76 por ciento.

En todo caso, el deseo de no tener más hijos, en las mujeres del área rural es mayor a las del área urbana.

La proporción de mujeres sin educación que no desea más hijos alcanza a 85,6 por ciento, más que en mujeres con educación superior que llega a 50,9 por ciento, con una diferencia de 35 puntos porcentuales. Ocho años después esta diferencia se incrementa a casi 39 puntos porcentuales (de 92,5 a 54,0 por ciento).

De acuerdo con la encuesta 2008, un 20,2 por ciento de las mujeres unidas legal o consensualmente estaría con necesidad insatisfecha de planificación familiar y en la encuesta 2016 se estimó un 23,2 por ciento, estableciendo una diferencia de 3 puntos porcentuales. La necesidad insatisfecha para limitar los nacimientos es un poco más del doble que la necesidad insatisfecha para espaciar (13,8 y 6,4 por ciento, respectivamente); en tanto que para la encuesta 2016, la primera limitante se incrementa a 16,7 por ciento y la segunda se mantiene en 6,4 por ciento.

El número ideal de hijos declarado por 44,6 por ciento de todas las mujeres en unión es dos; en la encuesta 2016 también se declara el mismo número, aunque en una menor proporción (40,0 por ciento). Las mujeres sin hijos también declaran dos hijos como número ideal, en ambas encuestas: 53,6 por ciento en la primera encuesta y 45,2 por ciento en la segunda.

Así, en el total de mujeres en unión, 61,2 por ciento de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no eran esperados en ese entonces; lo querían, pero más tarde 25,6 por ciento o bien no lo querían en el momento en que quedaron embarazadas 35,6 por ciento. En comparación, la encuesta 2016 ha aumentado el porcentaje de mujeres que querían el nacimiento más tarde con 28,9 por ciento y las que no disminuyó a 21,7 por ciento.

En el área rural, 46,3 por ciento de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no eran esperados cuando ocurrieron, respecto a 26,7 por ciento en el área urbana. Ocho años más tarde, las diferencias entre áreas de residencia de las mujeres continúan, aunque declinando sus valores a 30,7 por ciento en el área rural y a 17,1 por ciento en el área urbana.

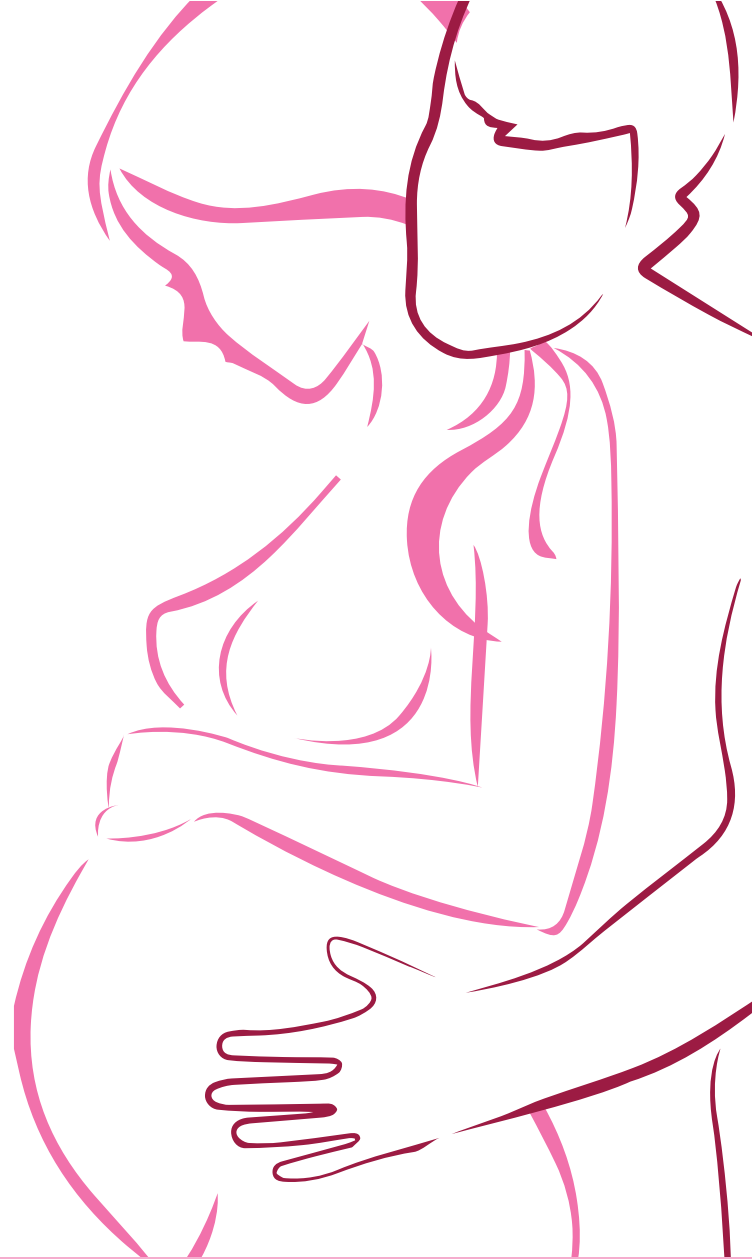
En cuanto a la atención prenatal recibida, 90 por ciento de las mujeres que tuvieron nacimientos en los cinco años previos a la encuesta recibió atención por un médico (77,2 por ciento), por una enfermera (8,6 por ciento) o por una auxiliar de enfermería (4,2 por ciento) y una proporción muy reducida de 0,2 por ciento por una “partera/otra persona” y 9,6 por ciento no recibió ninguna atención prenatal. En la encuesta 2016, se logra un avance en la atención prenatal por un médico a un 87,9 por ciento (en 10 puntos porcentuales) y las mujeres que no recibieron atención prenatal se redujeron a 4,4 por ciento.

Al comparar por área de residencia, 74,3 por ciento recibió atención prenatal por un médico en el área rural frente a 94,2 por ciento en el área urbana, con una diferencia de 19,9 puntos porcentuales.

Según la encuesta 2008, más de la mitad (56,8 por ciento) de todos los nacimientos ocurridos en los cinco años previos a la encuesta fueron en un establecimiento de salud del sector público, una

décima parte (10,6 por ciento) en un establecimiento de salud del sector privado y cerca de la tercera parte (32,1 por ciento) ocurrió en sus domicilios (“en casa”). De acuerdo con la encuesta 2016, la situación mejoró notablemente. La atención en un establecimiento de salud del sector público superó los dos tercios (75,5 por ciento) y en el sector privado alcanzó a 12,2 por ciento. La atención “en casa” también mejoró, puesto que solo 11,5 por ciento de los nacimientos se produjeron en sus domicilios (32,1 por ciento en la encuesta 2008).

Los niveles más altos de nacimientos en domicilio se presentan en madres sin educación con 64,6 por ciento y en nacimientos sin ningún control prenatal con 75,7 por ciento. Las diferencias entre áreas de residencia son notables: en el área rural 55,6 por ciento y en el área urbana solo 12,0 por ciento, lo que significa una brecha de 44 puntos porcentuales. Ocho años después las diferencias entre áreas continúan: en el área rural 28,8 por ciento y en el área urbana solo 3,4 por ciento (cerca a 26 puntos porcentuales de diferencia).



# CAPÍTULO 1

## Introducción





# 1. INTRODUCCIÓN

Sin duda que la fecundidad es uno de los factores dinámicos más importantes del cambio demográfico de una población. Está relacionada con la frecuencia de nacimientos que ocurren en las poblaciones humanas referidas a un área geográfica y a un período de tiempo determinado. Es un factor que caracteriza e incide de manera importante en la estructura y el crecimiento poblacional, constituyéndose en un insumo muy valioso para evaluar las políticas en materia de salud pública y reproductiva.

La fecundidad, al ser un tema de estudio fundamental, merece un debate serio en el país, puesto que en las últimas décadas ha experimentado descensos significativos que deben tener una atención preferente e interés por parte de las autoridades, puesto que está siendo considerada como una estrategia para la disminución de la mortalidad infantil y materna. A partir de la década de los 60, este tema viene siendo objeto de debate permanente, donde se plantean consideraciones relacionadas con los derechos y el reconocimiento de la salud reproductiva como un derecho de las parejas para decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos y el espaciamiento de los embarazos en el marco de mutuo respeto e igualdad de derechos de la mujer y del hombre.

Un referente importante es el hecho de que las políticas están dirigidas a una atención sanitaria suficiente para que todas las mujeres tengan embarazos y partos seguros y saludables, es decir, el logro de una maternidad segura y sin riesgos.

En este contexto, el presente estudio se realiza con base en los resultados de la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, a fin de ofrecer una información valiosa a los organismos de planificación como insumos para emprender políticas a favor de la población, particularmente de la población femenina en edad fértil.

El estudio está estructurado en 10 capítulos que tienen el propósito de mostrar el panorama heterogéneo que presenta el país sobre los niveles, tendencias y diferenciales de fecundidad, estimados a partir de las tasas de fecundidad por edad y la TGF.

El primer capítulo presenta la parte introductoria al estudio resaltando su importancia, los programas y prioridades en salud materno infantil, los objetivos que guían el desarrollo del estudio, la fecundidad de Bolivia en el contexto latinoamericano, su situación en el proceso de la transición de fecundidad y las fuentes de datos provenientes de la ENDSA 2008 y la EDSA 2016.

En el segundo capítulo se muestra el modelo conceptual del estudio, donde se describen los determinantes y los factores asociados de fecundidad, como el enfoque “diferencial” (el más aceptado), el que plantea que los descensos de fecundidad no se han dado uniformemente entre todos los sectores de la población, por lo que considera e investiga las características de la población que representan una exposición diferencial en su comportamiento reproductivo, como el lugar de residencia urbano-rural, el nivel de instrucción alcanzado, la inserción en el mercado de trabajo, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, exposición a la concepción y número de hijos como resultado del proceso reproductivo. También se presenta un esquema conceptual de los determinantes de la disminución transicional de fecundidad, donde se clasifican los factores o variables que afectan su nivel expresado en el número de hijos nacidos vivos por mujer.

El tercer capítulo se aboca al análisis temático del estudio. Como parte central del mismo, inicialmente se describen las características de la población objeto de estudio, la población femenina; población femenina en edad fértil, según características sociodemográficas: edad, estado conyugal, educación y área de residencia; asimismo se analiza el tipo de ocupación de la población en edad reproductiva.

En el cuarto capítulo se ingresa a la medición de fecundidad, como la fecundidad actual y sus tendencias mediante las tasas de fecundidad por edad de la madre y la TGF, según características seleccionadas. Luego se analiza la fecundidad acumulada, en términos de número de hijas e hijos nacidos vivos y sobrevivientes de todas las mujeres y de aquellas alguna vez casadas o unidas, como también la fecundidad deseada por

las mujeres. Además se examinan los intervalos entre nacimientos y la edad al primer nacimiento como comienzo de la vida reproductiva de las mujeres, así como las características más importantes relacionadas con la fecundidad de las adolescentes. Este análisis permite identificar los niveles de fecundidad entre los diferentes grupos poblacionales del país, ocurridos durante los ocho años que transcurrieron entre las dos últimas encuestas de Demografía y Salud.

En el quinto capítulo se analiza el tema sobre la planificación familiar, el conocimiento y uso de los métodos de anticoncepción: uso actual y de “alguna vez” de métodos modernos y tradicionales, por las mujeres en edad fértil, amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto.

El sexto capítulo aborda el tema de la nupcialidad de la población femenina en edad fértil, según su estado conyugal, edad a la primera unión y a la primera relación sexual, la actividad sexual previa y reciente, la infertilidad postparto y la menopausia entre mujeres de 30 a 45 años.

## 1.1 Importancia del estudio

Todo proceso de cambio cuantitativo de una población se debe al efecto combinado de tres variables demográficas, que son: fecundidad, mortalidad y migraciones. Los cambios en el volumen (crecimiento o disminución) son una resultante del número de nacimientos e inmigrantes, que constituyen las “entradas” de población, y por el número de defunciones y emigrantes, que implican las “salidas” de población. En consecuencia, la particular estructura por sexo y edad de una población en un momento dado está determinada por los valores que hayan tenido estas variables, principalmente por la importante incidencia del número de nacimientos que ocurren, como factor dinámico y determinante del crecimiento poblacional.

El número de nacimientos producidos por la población femenina en edad reproductiva o mujeres en edad fértil, que ocurren en un determinado año, constituye la “cohorte de nacidos vivos” para ese año y contribuyen

En el séptimo capítulo se describen las preferencias de fecundidad, el deseo de tener más hijos, o limitar la reproducción, la necesidad insatisfecha y la demanda de servicios de planificación familiar y el número ideal de hijos expresado por las mujeres en edad fértil.

En el octavo capítulo se expone el tema de la salud reproductiva, la atención prenatal, tipo y frecuencia de la atención prenatal, contenido de la atención prenatal, asistencia en el parto y postparto, lugar de ocurrencia del parto y tipo de atención, persona que atendió el parto y la atención postnatal de las madres.

En el noveno capítulo se presenta un análisis de regresión múltiple, que tiene la finalidad de identificar las variables que explican de manera significativa el comportamiento reproductivo.

Finalmente, en el décimo y último capítulo, se presenta las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

a la supervivencia de la especie humana y a perdurar en el tiempo (por subsistir y no desaparecer).

Por consiguiente, resulta de mucha utilidad disponer con información actual y válida conociendo los niveles reproductivos de la población femenina en edad reproductiva, sus tendencias y deferenciales, según las características sociales y demográficas, debido a la rapidez de los cambios que se están dando en el país.

Conocer el comportamiento reproductivo actual y del pasado de la población femenina de acuerdo con su nivel de instrucción alcanzado, el idioma que habla, su forma de empleo en la actividad económica, su lugar de residencia urbano-rural y sus necesidades básicas insatisfechas, resulta una información diagnóstica de mucha utilidad para el ajuste y la formulación de nuevas políticas públicas en favor de la población encargada de la supervivencia del género humano.

## 1.2 Programas y prioridades en salud y materno infantil

En el marco del “Vivir Bien”, en los últimos años, el Gobierno Nacional ha desarrollado e implementado políticas, planes, programas y proyectos orientados a reducir las principales desigualdades que determinan el estado de salud y nutrición, y a mejorar, mediante intervenciones más concretas, la salud y la nutrición de la población más vulnerable, a fin de lograr una integración y cohesión social que contribuya al bienestar colectivo e individual.

En esta perspectiva y en favor de las madres bolivianas y la población infantil de 0 a 2 años de edad, se ha

creado el Bono Madre Niño - Niña “Juana Azurduy”, por Decreto Supremo (D.S.) 0066-2009 como un incentivo económico con la finalidad de reducir la morbilidad materna, neonatal y la desnutrición crónica en niños/as menores de dos años en todo el país.

El objetivo principal de este beneficio es *instituir el incentivo para la maternidad segura y el desarrollo integral de la población infantil de 0 a 2 años de edad*, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y las políticas de erradicación de la pobreza extrema.

Para el logro de estas metas, el D.S. 0066-2009 plantea las siguientes acciones:

- ▶ Incrementar la demanda de servicios integrales de salud de mujeres embarazadas, niños y niñas menores de 2 años.
- ▶ Disminuir la inequidad que existe entre las mujeres y niños/as que no cuentan con el subsidio de lactancia y las mujeres destinatarias de la seguridad de corto plazo mediante el establecimiento de un beneficio en efectivo.

El objetivo del *Bono Juana Azurduy* (BJA) es beneficiar a los siguientes sectores específicos de la población boliviana:

- ▶ Mujeres embarazadas que no cuenten con seguro a corto plazo.
- ▶ Mujeres gestantes privadas de libertad (recluidas en centros penitenciarios).
- ▶ Niños/as menores a un año de edad en el momento de su inscripción hasta que cumplan dos años de edad.

Para recibir este beneficio, mujeres y niños/as deben cumplir con las siguientes corresponsabilidades o requisitos:

- ▶ Asistir a sus controles prenatales en el centro de salud.
- ▶ Tener parto institucional y control post-parto.
- ▶ Cumplir con las recomendaciones dadas por el médico.
- ▶ Niños/as deben ser menores de dos años.
- ▶ Niños/as deben ser llevados por sus padres a sus controles integrales de salud.
- ▶ Niños/as deben cumplir con las vacunas en períodos indicados por el médico y cumplir con los protocolos de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI - Nut).
- ▶ Cumplir las recomendaciones de nutrición del médico.
- ▶ Los padres deben asistir a las sesiones y actividades educativas organizadas por el establecimiento de salud.

El Bono Madre, Niño-Niña “Juana Azurduy” se financia con recursos provenientes de:

- ▶ Tesoro General de la Nación, conforme a su disponibilidad.
- ▶ Donaciones y créditos externos e internos.
- ▶ Transferencias de entidades e instituciones públicas y privadas.
- ▶ Adicionalmente el Ministerio de Salud y Deportes puede suscribir convenios de cofinanciamiento con Gobiernos departamentales y municipales.

Finalmente, este beneficio que alcanza a Bs 1.820,00 se distribuye del siguiente modo:

DESTINATARIO/A	CORRESPONSABILIDAD	MONTO EN Bs	TOTAL EN Bs
Mujer gestante	1er control prenatal	50	320
	2do control prenatal	50	
	3er control prenatal	50	
	4to control prenatal	50	
	Parto institucional más control postnatal	120	
Niño/a menor de dos años	Controles bimensuales de atención integral al niño/a	c/2 meses Bs 125	1.500
TOTAL			1.820



### 1.2.1 Principales impactos del Bono Juana Azurduy

Uno de los objetivos del BJA es el desarrollo integral de la población infantil de cero a dos años, este programa fue implantado con la finalidad de disminuir los niveles de mortalidad materna e infantil y la desnutrición crónica de niños y niñas en esta población.

La Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) realizó la “Evaluación de Impacto del Programa de Salud Materno Infantil - Bono Juana Azurduy” y los resultados de este estudio presentan logros significativos y efectos positivos en los siguientes puntos:

#### a) Impacto en el uso de servicios de salud de mujeres embarazadas

En este rubro los resultados de la evaluación de impacto del BJA, están referidos al uso de servicios de salud materna, incluyendo la tasa de controles prenatales, el parto institucional y el primer control posparto.

Según el documento de evaluación, “el programa incrementó en 8 puntos porcentuales, la probabilidad de la captura temprana de la mujer embarazada, definida como el cumplimiento del primer control prenatal antes de la semana 20 de embarazo. Con un promedio de 74,7 por ciento de embarazos captados antes de la semana 20 en el grupo de control, el impacto del BJA representa un efecto relativo de 10,7 por ciento en la probabilidad de captura temprana”.

Con referencia al número total de controles realizados durante el período del embarazo, la evaluación reveló que “el programa generó 0,42 controles prenatales adicionales. Este resultado corresponde a un impacto de 8,2 por ciento respecto al promedio de 5 controles en el grupo de control.”

Sobre el uso de los servicios prioritarios de salud materna, un indicador clave es la tasa de parto asistido por personal de salud calificado (parto institucional), según el documento “en las áreas rurales donde las tasas de cobertura de los servicios de salud materna son más bajos, se encuentran además impactos positivos en la probabilidad de realizar el primer control posparto y en la probabilidad conjunta del parto institucional y el control posparto”.

#### b) Impacto en el uso de servicios de salud infantil: Controles Integrales de Salud

En cuanto al uso de los servicios de salud infantil, el indicador principal es el número de Controles Integrales de Salud (CIS) llevados a cabo en los primeros dos años de vida, según este documento, el programa generó un efecto positivo y significativo en el número de CIS realizados entre los 0 y 23 meses, incrementándose en 1,1 visitas (variable autoreportada) y en 3,6 visitas (variable del Carnet de Salud Infantil - CSI).

Los resultados muestran que los efectos provienen principalmente de un aumento en las visitas entre los 6 y 23 meses. En efecto, el BJA tuvo un impacto de 3,5 visitas adicionales entre los 6 y 23 meses según información del CSI, con un incremento de 60 por ciento relativo a la situación sin programa.”

#### c) Impactos intermedios en vacunación y prácticas de nutrición

El incentivo económico BJA también tuvo impactos positivos en los controles sobre los programas de vacunas y el acceso a suplementos nutricionales, según cita el documento “los resultados muestran impactos del programa sobre la vacuna contra la fiebre amarilla y la vacuna SRP, aplicadas a los 12 meses de edad y sobre un indicador de esquema completo de

vacunación. Los resultados muestran incrementos de 11,7 puntos porcentuales en la probabilidad de recibir vacuna contra la fiebre amarilla, 11,3 puntos porcentuales en la probabilidad de recibir la vacuna SRP y de 12 puntos porcentuales en la probabilidad de tener la inmunización completa.”

## d) Impactos finales en nutrición infantil: desnutrición y anemia

La evaluación de impacto del BJA hizo uso de los datos recolectados a nivel nacional en la Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición (ESNUT 2012) realizada por UDAPE, que incluye mediciones de peso y talla para todos los niños/as menores de cinco años, como menciona el documento de evaluación “a partir de esta información es posible medir el impacto del programa en resultados nutricionales finales. Para ello, se utilizan dos indicadores relacionados a la talla como indicador clave que resume la situación de nutrición de largo plazo: el puntaje Z de talla para la edad y la probabilidad de desnutrición crónica, medida como puntaje Z por debajo de 2 desviaciones estándar de la media de referencia.”

Los resultados de la evaluación “muestran que una vez que se estandariza la talla según la edad y el sexo

del niño a través del puntaje Z de talla para la edad, no se encuentra evidencia de impactos significativos del BJA, ni en la variable continua de puntaje Z, ni en la probabilidad de que la niña o niño sufra de desnutrición crónica.”

Según menciona la ESNUT 2012, se midieron también los niveles de anemia mediante una prueba de hemoglobina en todos los niños/as de 3 a 59 meses, “si bien en el ámbito nacional el estudio no encuentra un impacto estadísticamente significativo del programa en la probabilidad de anemia (leve, moderada y severa), los resultados muestran una reducción significativa de 5,8 puntos porcentuales en la probabilidad de anemia en el área rural, donde la prevalencia de anemia en el grupo de control es de 74,1 por ciento.”

## 1.3 Objetivos del estudio

La ejecución del presente estudio, pretende lograr los siguientes objetivos principales:

- ▶ Conocer los niveles y las tendencias de fecundidad en Bolivia, a nivel nacional y por área de residencia tomando como base las encuestas de demografía y salud 2008 y 2016, mediante un análisis comparativo y descriptivo de resultados.
- ▶ Establecer los niveles de fecundidad según las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil: edad, educación, tipo de empleo, departamento, grado de pobreza y área de residencia urbano-rural.
- ▶ Determinar la fecundidad actual y acumulada de la población femenina en edad fértil de 15 a 49 años de edad.
- ▶ Conocer temas de planificación familiar, uso de métodos de planificación familiar de las mujeres; amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad de postparto, estado conyugal y edad a la primera unión.
- ▶ Conocer la fecundidad y el embarazo en la población adolescente de 15 a 19 años de edad.

## 1.4 Fecundidad de Bolivia en el contexto latinoamericano

Para situar la fecundidad de Bolivia en el contexto Latinoamericano, previamente se presentan las características más sobresalientes de los niveles de fecundidad en la que se encuentran los países de la región, aunque resulta muy difícil caracterizarlo como una sola unidad de análisis, puesto que cada país presenta características muy propias como el caso de Bolivia; sin embargo, se situará al país en el contexto latinoamericano, mediante el indicador resumen de la TGF<sup>1</sup>.

Dentro de cada país, el comportamiento de la fecundidad, la mortalidad y las migraciones internacionales inciden de manera directa en el crecimiento y la distribución por edades de la población, que originan la disminución, estabilidad o expansión de los diferentes grupos que, a su vez, articulan demandas diferenciadas.

De estos tres factores dinámicos, la fecundidad es la variable que mayor influencia ha tenido en este proceso de cambio, por su fuerte impacto en el tamaño de las nuevas generaciones, efecto que se traslada con los años a los diferentes grupos de edades.

Según Chesnais, J-C. (1986), en los países europeos se ha observado que, el descenso de la fecundidad por debajo del nivel de reemplazo de sus miembros puede dar lugar, no sólo a una disminución del crecimiento poblacional, sino incluso a una disminución absoluta de sus efectivos y a una inversión de la pirámide de edades.

En América Latina, a excepción de Cuba, la situación está todavía lejos de ser tan extrema en la mayoría de los países, aunque puede decirse que todos ellos se encuentran actualmente en alguna etapa del proceso o en algún momento de su transición demográfica.

Los cambios demográficos que se producen en los últimos decenios se insertan en el denominado proceso de “transición demográfica”<sup>2</sup>, que como parte de este proceso, durante la segunda mitad del siglo XX se advierte una intensa caída de la TGF, de seis hijos por mujer a menos de la mitad. No obstante, mientras

algunos países están en los inicios de este proceso, la mayoría está en pleno cambio, y otros ya alcanzaron una fase avanzada del mismo.

Por otra parte, se muestra una tendencia al rejuvenecimiento de las tasas de fecundidad por edades, lo que implica que se opta por tener hijos a temprana edad y, a partir de allí, controlar los nacimientos<sup>3</sup>. Para el caso de **Bolivia** ver el Cuadro 9, donde las mayores tasas se concentran en las edades jóvenes de 20 a 24 y de 25 a 29 años de edad.

En este panorama se plantea la interrogante sobre si la región continuará este descenso a niveles similares con los países desarrollados, muy por debajo del reemplazo, o se estabilizará en un valor cercano a una TGF de dos hijos por mujer.

En el estudio realizado por Chackiel, J. y Martínez, J. (1993), se menciona que América Latina se encuentra “transitando una fase de disminución de la fecundidad, que se produjo en forma rápida después de haber experimentado cambios importantes en la mortalidad desde antes de la segunda mitad del siglo, aunque todavía con amplios márgenes de posibles reducciones, con el resultado de una tasa de crecimiento poblacional en descenso”.

Indudablemente, la transición demográfica es un proceso complejo de factores y los países difieren según el momento de inicio y el ritmo de los cambios en la fecundidad y la mortalidad, así como en relación con los cambios en otras variables estrechamente relacionadas, tales como el lugar de residencia habitual, el estado civil, la educación y la salud de la población, así como las conductas asociadas a la formación de las uniones y a la planificación familiar.

A pesar de las diferencias hay un cierto consenso en que la transición demográfica se ha dado en el seno de las transformaciones sociales y económicas que han ocurrido en la región, aunque la relación entre esa transición y esos cambios sea compleja y difícil de precisar.

<sup>1</sup> La TGF, en la práctica se define como “el número de hijos que tuviera una mujer a lo largo de su vida edad fértil, en ausencia de mortalidad (Edad fértil: 15 a 49 años de edad).

<sup>2</sup> Es una propuesta vigente de explicación de la dinámica demográfica a la luz de sus interrelaciones con los factores sociales, económicos y culturales (Zabala de Cosío, 1992).

<sup>3</sup> El denominado “completamiento de la familia”.



Al respecto, es interesante destacar que de acuerdo con el concepto de “modernización” referida a los cambios sociales que ocurrieron en los decenios de 1960 y 1970, y con base en los criterios de tercerización de la economía, la urbanización y la educación, se ha encontrado que todos los países de transición demográfica avanzada presentan también un nivel de modernización avanzado.

La identificación de situaciones similares en diferentes países, permite realizar agrupaciones y obtener una visión de conjunto, para comprender la situación en la que se encuentra Bolivia en la región y sus perspectivas de comportamiento hacia futuro.

En este sentido, se adoptan cuatro criterios para ubicar y comprender mejor la situación de la fecundidad de Bolivia en la región, considerando:

- a) Tasa Bruta de Natalidad y Tasa Bruta de Mortalidad
- b) Tasa Global de Fecundidad, según CEPAL/CELADE
- c) Tasa Global de Fecundidad de las ENDSA
- d) Tasa Global de Fecundidad con información del Banco Mundial. Período 1960 - 2015

### a) Tasa Bruta de Natalidad y Tasa Bruta de Mortalidad

Para este efecto, se adopta la tipología del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE 1992), que indica las etapas de la transición demográfica en la que se encuentran los países de la región y Bolivia, clasificándolos en grupos de transición de acuerdo con la evolución de las tasas brutas de natalidad y mortalidad, las que determinan el crecimiento natural de la población y su estructura por edades. Los grupos son los siguientes:

**Grupo I. Transición incipiente.** Son países con alta natalidad y mortalidad, con un crecimiento natural moderado, del orden de 2,5 por ciento. Los países de este grupo son Bolivia y Haití que, por su elevada fecundidad, tienen una estructura por edades muy joven y una alta relación de dependencia<sup>4</sup>.

**Grupo II. Transición moderada.** Son países de alta natalidad, pero cuya mortalidad ya puede calificarse de moderada. Por este motivo su crecimiento natural es todavía elevado, cercano a 3 por ciento. Los países de este grupo son El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay. El descenso de la mortalidad, sobre todo durante el primer año de vida<sup>5</sup> se ha traducido en un rejuvenecimiento de la estructura por edades, lo que también lleva a una elevada relación de dependencia.

**Grupo III. En plena transición.** Son países con natalidad moderada y mortalidad moderada o baja, lo que determina un crecimiento natural moderado cercano a 2 por ciento. Los países de este grupo son: Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Venezuela, además de El Caribe, Guyana, Suriname y Trinidad y Tobago. Como el descenso de fecundidad es reciente la estructura por edades se mantiene todavía relativamente joven, aun cuando ya ha disminuido la relación de dependencia.

**Grupo IV. Transición avanzada.** Estos son países con natalidad y mortalidad moderada o baja, lo que se traduce en un crecimiento natural bajo, del orden de uno por ciento. Los países de este grupo son: Argentina, Chile, Cuba y Uruguay, conjuntamente El Caribe, Bahamas, Barbados, Guadalupe, Jamaica, Martinica y Puerto Rico. Entre estos se pueden distinguir dos subgrupos: los que han tenido fecundidad y mortalidad bajas por un largo período (Argentina, Uruguay y, en menor medida, Cuba) y que, por lo tanto, tienen un crecimiento y una estructura de edades similares a los de países desarrollados<sup>6</sup>, y los que, si bien recientemente han alcanzado tasas muy bajas de fecundidad y mortalidad, mantienen aún tasas de crecimiento más elevadas, debido a su población relativamente “joven”.

<sup>4</sup> La Relación de Dependencia es el cociente de la población en edades potencialmente inactivas (de 0 a 14 años de edad y la de 65 o más) entre la población potencialmente activa (de 15 a 64 años de edad).

<sup>5</sup> Descenso de la mortalidad infantil.

<sup>6</sup> Estructura poblacional por edad y sexo “madura”.



## b) Tasa Global de Fecundidad, según CEPAL/CELADE<sup>7</sup>

En el estudio realizado por los demógrafos Chackiel J., Schkolnik S. (1990), se manifiesta que América Latina presentaba altas tasas globales de fecundidad en la década del 50 y comienzos de los 60, las que bordeaban en promedio los 6 hijos por mujer, alcanzando a más de 7 hijos en varios países, con una tasa media anual de crecimiento de 2,8 por ciento, debido a los importantes descensos de la mortalidad infantil que ocurrieron en varios países de la región.

En este momento demográfico, comienza a observarse en algunos países de América Latina un proceso acentuado de transición de fecundidad, después de haber experimentado importantes cambios en la mortalidad desde antes de la segunda mitad del siglo pasado, este proceso poco a poco se fue extendiendo a toda la región, encontrándose países que están en una etapa muy avanzada de transición, incluso con tasas menores a las de reemplazo<sup>8</sup>, mientras que otros países recién están comenzando a experimentar cambios en los niveles de fecundidad.

La información de CELADE Revisión 2017<sup>(9)</sup>, que se presenta en el Cuadro 1, menciona que “el escenario de fecundidad de la región ha cambiado notablemente en la segunda mitad del siglo XX”, evidenciado importantes descensos de fecundidad<sup>10</sup>, de 5,9 hijos por mujer en el quinquenio 1950-1955 hasta un promedio de 2,2 hijos por mujer en el quinquenio 2010-2015 y se prevé que en el próximo decenio continuará el descenso, aunque con ritmo variable, según cada país. Cuatro países centroamericanos presentaban tasas superiores a los 7 hijos por mujer (Honduras, República Dominicana, Nicaragua y Guatemala), en cuanto a los demás países se observa que la mayoría registraba altas tasas de 6 a 7 hijos por mujer, excepto Uruguay y Cuba, con las tasas más bajas.

En este contexto, **Bolivia** está clasificada en el Grupo “Intermedio Alto” con una TGF descendente de 6,9 hijos por mujer en el quinquenio 1950-1955 hasta una tasa de 3,1 para el quinquenio 2010-2015, con un descenso de 3,8 hijos en el período.

<sup>7</sup> La TGF es un indicador resumen, y es el producto del comportamiento de las tasas específicas de fecundidad por edad de la madre.

<sup>8</sup> La fecundidad a nivel de reemplazo, utiliza como indicador la TGF, que es el número promedio de hijos suficientes para reemplazar exactamente a los padres en una población. Guía Rápida de Población, del Population Reference Bureau, Inc. 1991.

<sup>9</sup> CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2017

<sup>10</sup> En este contexto, se han producido diversos estudios sobre la relación entre el crecimiento de la población y el desarrollo económico, muchos de ellos consideraron el rápido crecimiento poblacional como un impedimento para el logro de mejores condiciones de vida. Asimismo, estos estudios han dado origen a acciones y/o políticas que permitieron la expansión de los programas de planificación familiar, a través de organizaciones privadas y públicas, que comenzaron a difundir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prestar servicios a un número cada vez mayor de mujeres. Actualmente estos programas, según recomendaciones de la Conferencia del Cairo, tienen una fundamentación más ligada a la salud de la mujer y a los derechos de la pareja a disponer de información y medios para planificar el número de hijos que desean tener.

Cuadro N° 1

AMÉRICA LATINA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, SEGÚN NIVEL Y PAÍS, PERÍODO 1950-2015 <sup>11</sup>

PAÍSES	1950-1955	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015
AMÉRICA LATINA	5,9	5,9	5,9	5,6	5,1	4,5	4,0	3,5	3,0	2,7	2,5	2,3	2,2
Nivel de reemplazo o menos													
Cuba	4,2	3,7	4,7	4,3	3,6	2,2	1,8	1,8	1,7	1,6	1,6	1,6	1,6
Muy bajo													
Brasil	6,2	6,2	6,0	5,5	4,8	4,3	3,8	3,1	2,5	2,4	2,2	2,0	1,9
Uruguay	2,7	2,8	2,9	2,8	3,0	2,9	2,6	2,5	2,5	2,3	2,2	2,1	2,0
México	6,8	6,8	6,8	6,8	6,7	5,4	4,4	3,8	3,3	2,9	2,6	2,4	2,3
Chile	5,1	5,2	5,0	4,5	3,6	3,0	2,7	2,7	2,5	2,2	2,0	2,0	1,8
Bajo													
Argentina	3,2	3,1	3,1	3,0	3,1	3,4	3,2	3,1	2,9	2,6	2,5	2,4	2,3
Panamá	5,8	5,9	5,8	5,4	4,9	4,2	3,6	3,2	2,9	2,8	2,6	2,5	2,5
Colombia	6,8	6,8	6,8	6,2	4,9	4,3	3,7	3,2	2,8	2,5	2,3	2,1	1,9
Costa Rica	5,9	6,4	6,4	5,4	4,1	3,7	3,5	3,3	3,0	2,7	2,2	2,0	1,9
República Dominicana	7,6	7,6	7,4	6,6	5,7	4,8	4,2	3,6	3,3	3,0	2,8	2,7	2,5
Venezuela	6,5	6,5	6,5	5,9	5,1	4,5	4,1	3,6	3,1	2,9	2,7	2,5	2,3
Intermedio													
Ecuador	6,8	6,8	6,7	6,4	5,8	5,1	4,5	4,0	3,6	3,2	2,9	2,7	2,6
El Salvador	6,3	6,6	6,7	6,4	6,0	5,5	4,8	4,2	3,7	3,3	2,7	2,3	2,0
Perú	7,0	7,0	7,0	6,7	6,0	5,4	4,7	4,1	3,6	3,1	2,8	2,6	2,5
Intermedio alto													
Paraguay	6,5	6,5	6,5	6,2	5,4	5,2	5,1	4,8	4,3	3,9	3,2	2,9	2,6
Nicaragua	7,2	7,5	7,1	7,0	6,8	6,4	5,9	5,0	4,2	3,4	2,8	2,6	2,3
<b>Bolivia</b>	<b>6,9</b>	<b>6,8</b>	<b>6,6</b>	<b>6,4</b>	<b>6,2</b>	<b>5,9</b>	<b>5,6</b>	<b>5,1</b>	<b>4,8</b>	<b>4,3</b>	<b>3,9</b>	<b>3,4</b>	<b>3,1</b>
Honduras	7,5	7,5	7,4	7,4	7,1	6,6	6,0	5,4	4,9	4,3	3,7	3,0	2,5
Alto													
Haití	6,3	6,3	6,3	6,0	5,6	5,8	6,2	5,7	5,1	4,6	4,0	3,5	3,1
Guatemala	7,2	6,6	6,7	6,9	6,8	6,6	6,3	5,6	5,4	4,9	4,4	3,7	3,1

Fuente: CELADE. Revisión 2017

El comportamiento reproductivo del país es muy particular, puesto que durante los primeros 25 años las tasas de fecundidad se mantuvieron casi constantes de 6,9 a 6,2 hijos por mujer (una disminución solo de 0,7 hijos por mujer en 25 años). A partir de la década de los 80, el descenso se acentuó hasta llegar a 3,1 hijos por mujer para el quinquenio 2010-2015<sup>(12)</sup>.

De acuerdo con las ENDSA1998, 2003 y 2008, y la EDSA 2016, se observa una tendencia descendente de los niveles de fecundidad. El descenso registrado entre las dos últimas encuestas (de 3,5 a 2,9), puede ser considerado como un descenso esperado, puesto que ocurrió en los últimos ocho años aproximadamente (Gráfico 1).

De manera general, entre los factores que han condicionado el descenso de fecundidad en América Latina, incluyendo Bolivia, según información de CELADE - Revisión 2017, se puede mencionar los siguientes: la concentración de la población en centros urbanos, la expansión de la educación, la ampliación de la cobertura de salud y, en general, el acceso a mejores condiciones de vida y de salubridad de grandes sectores de la población. Estos factores, sin embargo, no han afectado a la fecundidad en forma directa, sino a través de los determinantes próximos como los patrones de nupcialidad, edad a la primera unión y uso de anticonceptivos.

<sup>11</sup> CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2017

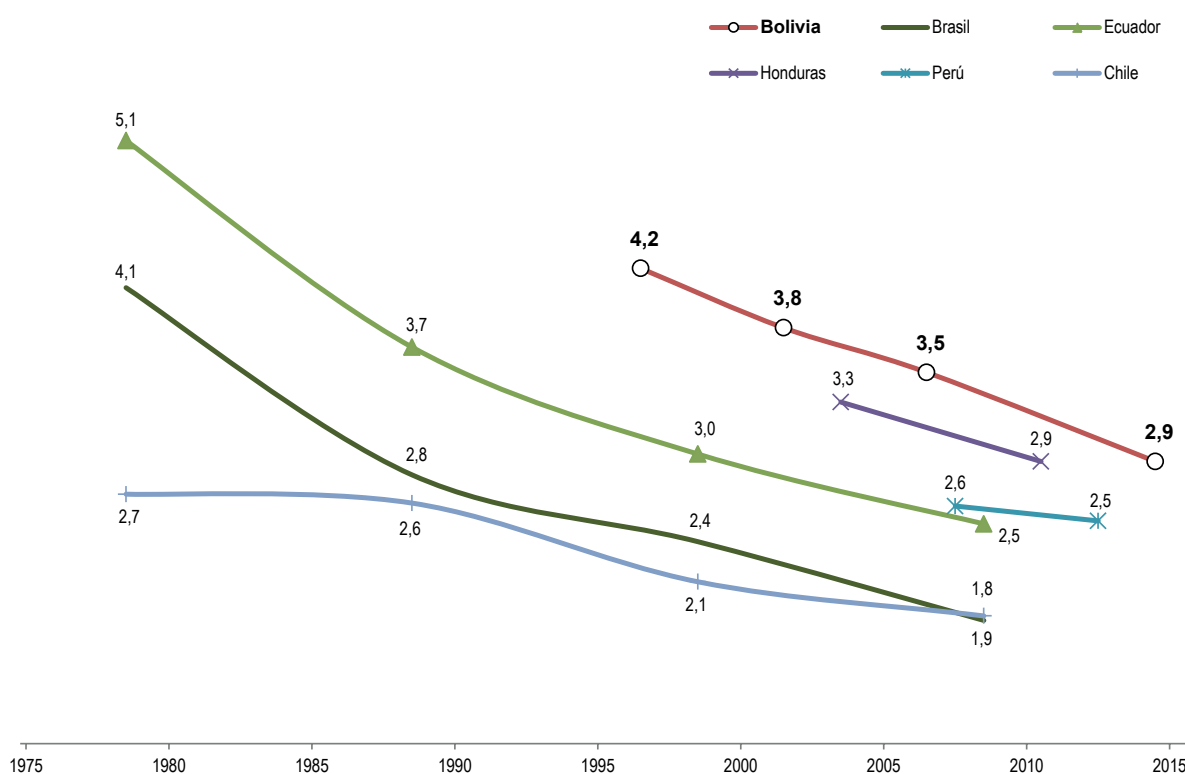
<sup>12</sup> El nivel de la fecundidad en Bolivia se sitúa por encima de otros países vecinos como Brasil con 1,9; Chile 1,8; Argentina 2,3 o Perú 2,5 hijos por mujer.

### c) Tasa Global de Fecundidad de las encuestas de Demografía y Salud

Conforme a las TGF provenientes de las últimas encuestas de Demografía y Salud (período 1980-2015), para países seleccionados de la región (Gráfico 1), se advierte que Bolivia presenta tasas sistemáticamente por encima de los países considerados, aunque con una tendencia descendente según las últimas cuatro encuestas, tendencias que también se observan en los otros países.

Considerando los valores correspondientes al quinquenio 2010-2015 del conjunto de TGF de los países seleccionados, se observa que **Bolivia** aún tiene la tasa más alta con 2,9 hijos por mujer, seguido de Honduras también con la misma tasa, aunque para un quinquenio anterior al de Bolivia. Luego se encuentra la República del Perú con una tasa de 2,5, seguido de Brasil con 1,9 y Chile con 1,8 hijos por mujer.

**Gráfico N° 1**  
**PAÍSES SELECCIONADOS DE LA REGIÓN: EVOLUCIÓN DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, SEGÚN ENCUESTAS DE DEMOGRAFÍA Y SALUD**



Fuente: Extracto de diferentes encuestas de Demografía y Salud

### d) Tasa Global de Fecundidad con información del Banco Mundial. Período 1960-2015

Con la información proporcionada por el Banco Mundial (2017), respecto a los valores correspondientes a las TGF para los países seleccionados (período 1960-2015), se puede observar que todos los países tienen una tendencia descendente, inclusive los países que ya alcanzaron tasas bajas como Uruguay y Argentina.

En el caso de **Bolivia** el descenso de la TGF es sostenido durante el período que se considera, desde una tasa de 6,70 en 1960 hasta una de 2,92 para el 2015, lo que quiere decir que experimenta una “pérdida” de 4 hijos por mujer durante el período.

## Cuadro N° 2

### PAÍSES SELECCIONADOS: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, PERÍODO 1960-2015

NOMBRE DEL PAÍS	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015
Guatemala	6,90	6,74	6,64	6,54	6,34	5,87	5,44	5,09	4,60	3,97	3,38	3,03
Haití	6,32	6,18	5,76	5,64	6,06	6,03	5,43	4,89	4,30	3,76	3,33	2,97
<b>Bolivia</b>	<b>6,70</b>	<b>6,52</b>	<b>6,28</b>	<b>6,03</b>	<b>5,72</b>	<b>5,30</b>	<b>4,89</b>	<b>4,50</b>	<b>4,06</b>	<b>3,60</b>	<b>3,20</b>	<b>2,92</b>
Paraguay	6,50	6,36	5,74	5,22	5,17	4,97	4,55	4,11	3,55	3,04	2,73	2,51
Honduras	7,46	7,44	7,27	6,84	6,31	5,67	5,14	4,64	4,06	3,45	2,87	2,51
Perú	6,97	6,88	6,38	5,71	5,02	4,36	3,83	3,32	2,93	2,68	2,55	2,43
Venezuela	6,62	6,37	5,40	4,67	4,20	3,79	3,45	3,08	2,82	2,63	2,47	2,34
Argentina	3,11	3,06	3,07	3,32	3,33	3,09	2,99	2,76	2,56	2,45	2,37	2,31
Nicaragua	7,34	7,01	6,89	6,60	6,13	5,45	4,60	3,78	3,08	2,68	2,43	2,23
México	6,77	6,76	6,83	6,13	4,84	4,02	3,47	3,02	2,72	2,50	2,34	2,22
El Salvador	6,67	6,55	6,17	5,72	5,10	4,43	3,96	3,58	3,02	2,53	2,27	2,10
Uruguay	2,88	2,84	2,90	2,98	2,73	2,53	2,52	2,40	2,24	2,16	2,08	2,01
Colombia	6,81	6,57	5,55	4,52	3,97	3,42	2,99	2,66	2,39	2,20	2,01	1,87
Chile	5,10	4,75	4,02	3,22	2,78	2,67	2,55	2,31	2,11	1,98	1,88	1,79
Brasil	6,07	5,73	5,01	4,46	4,07	3,49	2,91	2,59	2,30	1,98	1,81	1,74

Fuente: Reporte Banco Mundial<sup>13</sup> 2017

La TGF de **Bolivia** de 2,92 hijos por mujer es superada solo por Guatemala con 3,03 hijos por mujer y por Haití con 2,97 hijos por mujer, pero es mayor que el resto de los países, manteniéndose aún encima del nivel de reemplazo, que es de dos hijos por mujer.

## 1.5 Fuentes de datos, ENDSA 2008 y EDSA 2016

La ENDSA 2008, realizada del 18 de febrero al 25 de junio y la EDSA 2016<sup>14</sup>, efectuada del 3 de mayo al 30 de septiembre, recolectaron información detallada sobre el comportamiento reproductivo de las mujeres en edad fértil (15 a 49 años de edad), además de mujeres adolescentes de 14 años que no se incluyen en el estudio por la no comparabilidad con la encuesta 2008.

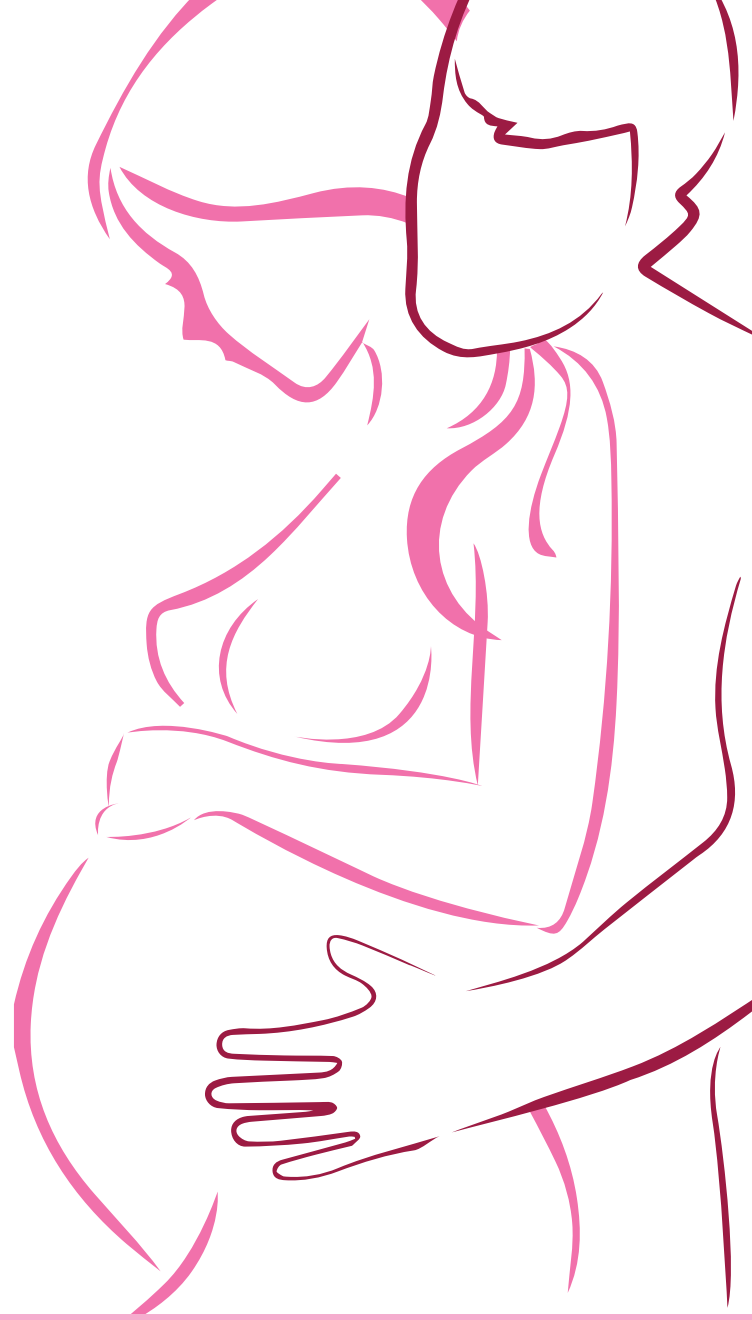
Para cada entrevistada se cuenta con datos sobre la historia de nacimientos: el número de hijos e hijas nacidos vivos, la fecha de nacimiento y el sexo de cada uno de los hijos, su condición de sobrevivencia

al momento de la entrevista y la edad al morir de hijos e hijas, si es que fallecieron, como también las características sociodemográficas de las madres (nivel de instrucción alcanzado, alfabetismo, empleo, áreas urbana-rural y otras).

Esta información permite obtener estimaciones de los niveles actuales y las tendencias de fecundidad, examinar las mediciones de fecundidad completa (número de hijas e hijos nacidos vivos) y fecundidad actual (tasas específicas por edad, TGF y otros indicadores). Estas medidas se analizan conjuntamente las características generales de la mujer.

<sup>13</sup> Extracto de: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN>  
<https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?end=2015&start=1960view=chart>

<sup>14</sup> Encuestas demográficas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE)



# CAPÍTULO 2

## Modelo conceptual



## 2. MODELO CONCEPTUAL DEL ESTUDIO DE FECUNDIDAD Y FACTORES ASOCIADOS

**Determinantes de fecundidad.** Uno de los fenómenos demográficos más importantes que merecen atención, es sin duda “el cambio que experimenta la fecundidad de una alta a una baja registrada a lo largo de la historia”.

Este descenso “transicional” de una alta fecundidad a una baja, ha sido objeto de diversos estudios. Uno de los enfoques más aceptado es el de la “fecundidad diferencial”, que plantea que los descensos de fecundidad no se han dado uniformemente entre todos los sectores de la población, por lo que considera e investiga todas las características de la población que representan una exposición diferencial en su comportamiento reproductivo.

Por ejemplo, el lugar de residencia urbano-rural de la población femenina en edad fértil, muestra importantes diferencias en los niveles de fecundidad, cuyo estudio acompañado por los procesos de desarrollo explica los cambios de la fecundidad de niveles altos hacia niveles bajos.

El proceso educativo de las mujeres en edad fértil es también un factor para el descenso de la fecundidad. Las mujeres con mayores niveles de instrucción tienden a tener menor número de hijos y viceversa.

Otro factor es la inserción de las mujeres en edad fértil en el mercado de laboral, que igualmente influye en el descenso de la fecundidad, las mujeres que trabajan suelen tener menor número de hijos y viceversa; así como también estado conyugal de las mujeres, las casadas o unidas tienden a tener más hijos que las solteras.

Los valores culturales, la civilización y la modernización son factores que también tienen su incidencia en los niveles de fecundidad.

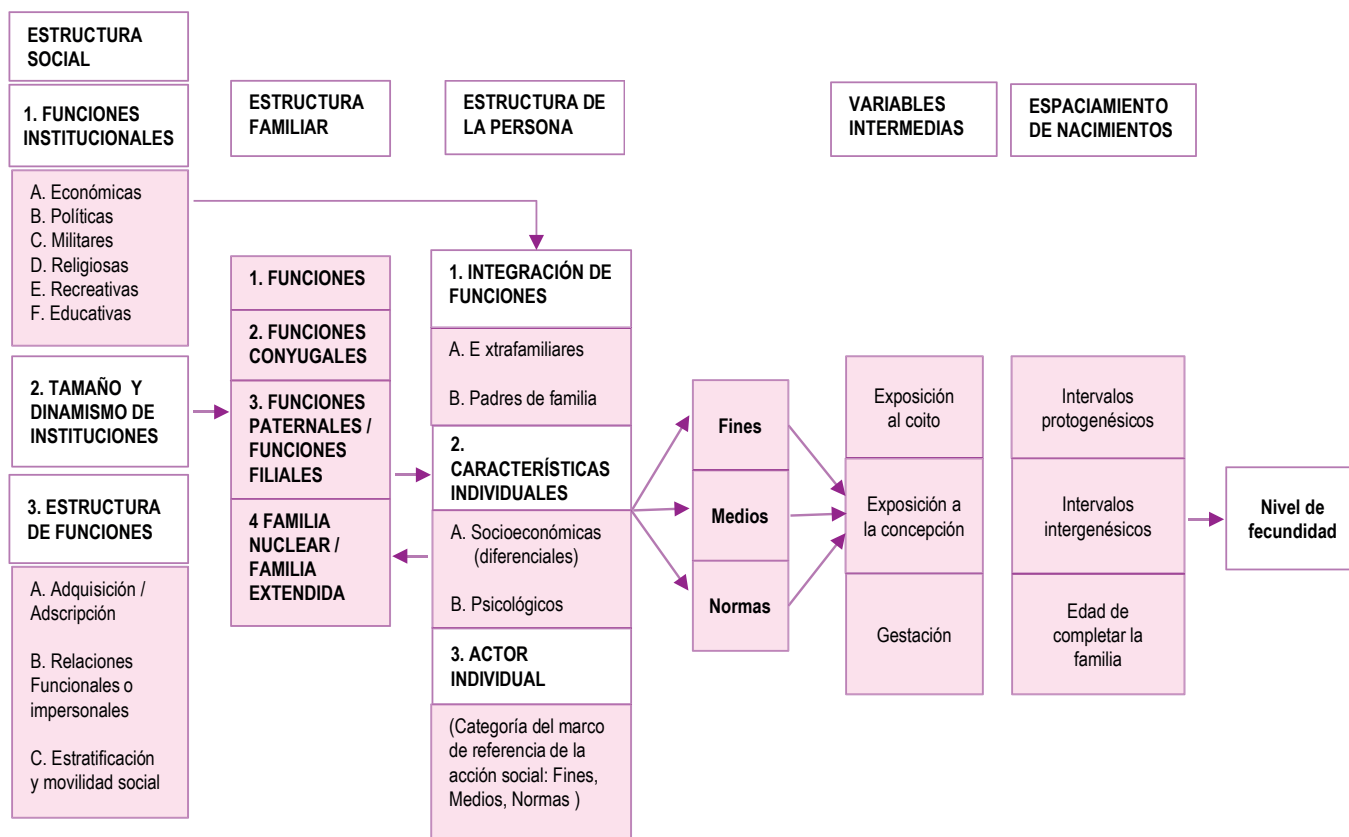
Como una conclusión se puede decir que *“la fecundidad está íntimamente asociada con el desarrollo social, económico y cultural que son considerados factores determinantes de la transición de una fecundidad alta hacia una baja”*. Más propiamente se establece que *“la modernización, la industrialización y la urbanización producen los descensos de fecundidad”*.

También se plantea que la fecundidad de una población está relacionada con factores biológicos, psicológicos, sociológicos y económicos, por lo que se requiere de un enfoque interdisciplinario en el que tienen que integrarse diferentes niveles de análisis.

Así que, después de considerar muchísimas teorías y planteamientos sobre el descenso transicional de la fecundidad se ha logrado una medida de convergencia al agrupar o clasificar todas las variables en distintos niveles de análisis con el propósito de lograr un “inventario del número y complejidad de las variables” que puede ser utilizada, para demostrar la interrelación de ciertas variables en un nivel de análisis con otras variables en otros niveles.

Los diferentes tipos de variables están clasificados en un orden en forma de “embudo” en cuya parte angosta está la variable dependiente, que es el “nivel de fecundidad”, como el número de hijos nacidos vivos de las mujeres en edad fértil, y en la parte más amplia (en cada nivel sucesivo de análisis) se encuentra un tipo de variable más compleja, menos definida y, sin embargo, más importante en el sentido de ser más fundamental en su influencia sobre los niveles de fecundidad. Esto es la **“secuencia causal”** que se presume que pasa desde el nivel de análisis de la parte ancha, continuando hasta la parte angosta donde queda afectado el nivel de fecundidad.

## ESQUEMA CONCEPTUAL PARA LOS FACTORES DETERMINANTES VOLUNTARIOS DE LA DISMINUCIÓN TRANSICIONAL DE FECUNDIDAD



Citado en Carleton, R. (1970)

En el esquema se presentan los distintos niveles de análisis, dentro de los cuales se clasifican los factores o variables que afectan la fecundidad: 1) el grupo de variables intermedias de Davis y Blake por las que se producen los cambios de la fecundidad, 2) el individuo, 3) la familia y 4) la mayor estructura social y económica.

Como se puede observar, el hecho de explicar el descenso transicional de fecundidad, resulta muy complejo, en el que intervienen una diversidad de factores de distinta naturaleza, desde la amplia y multifacética “estructura social”, pasando por la “estructura familiar”, la “estructura de la persona”, las “variables intermedias” y el “espaciamiento de los nacimientos”, hasta llegar como resultado de la interacción de dichos factores, al “nivel de fecundidad”, expresado en el número de hijos por mujer.

El esquema presentado contiene un conjunto complejo de variables que, combinados entre sus diferentes

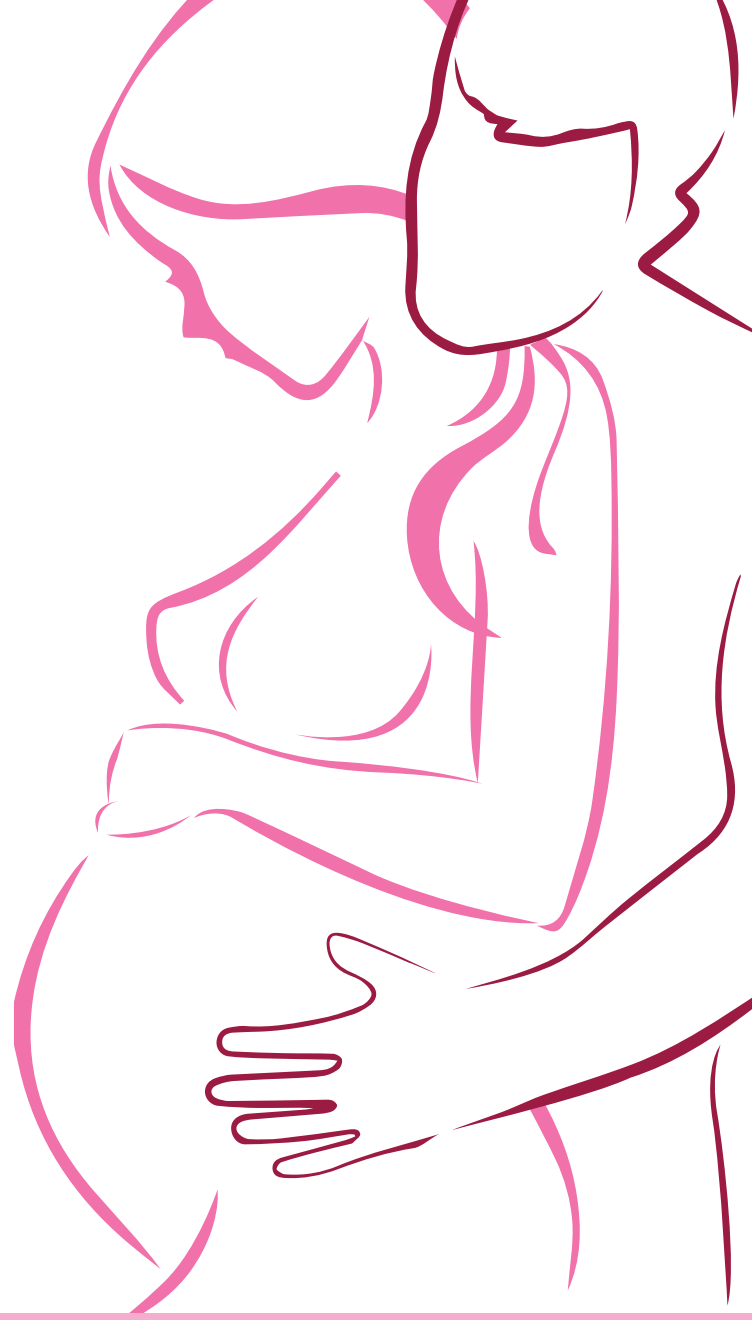
niveles de análisis, tratan de explicar la transición de la fecundidad, según sus diferentes factores<sup>15</sup>.

Sin embargo, para los propósitos del presente “Estudio Temático de Fecundidad”, se recurrirá a la información proporcionada por las dos últimas encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016, en la medida que se ajustan a los contenidos y propósitos del mismo, con el fin de realizar un análisis comparativo entre los diferenciales y determinantes de fecundidad en Bolivia.

Finalmente, la operacionalización de las variables se presenta en el noveno capítulo, como una base para la aplicación de un modelo de regresión múltiple o análisis multivariado, que facilite la selección de las variables requeridas e identifique los factores que tienen mayor incidencia en los cambios de los niveles de fecundidad.

<sup>15</sup> Robert O. Carleton Op. cit. Aspectos Metodológicos ...





# CAPÍTULO 3

## Análisis Temático



### 3. ANÁLISIS TEMÁTICO

El presente estudio temático de Fecundidad en Bolivia, por ser descriptivo y comparativo<sup>16</sup>, incluye información de la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, donde se realiza las comparaciones y se establecen diferencias entre los resultados de ambas encuestas.

#### 3.1 Características de la población objeto de estudio

##### 3.1.1 La población boliviana, por área y sexo, según edad

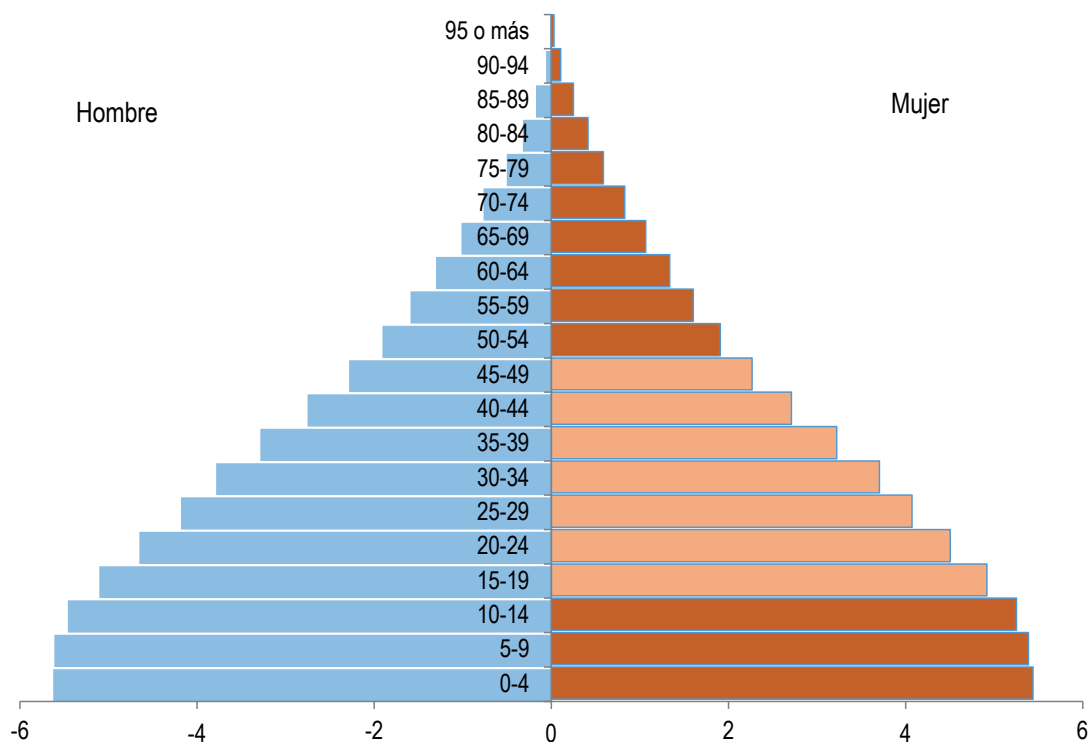
De acuerdo con las proyecciones de población realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), el 2016 la población boliviana alcanzó a 10.985.059 personas, con una estructura por edad y sexo clasificada como “joven”, por tener una importante proporción en edades menores de 15 años de edad que llega a 32,8 por ciento, reflejada en la pirámide de edades de base amplia (Gráfico 2).

La población está distribuida en áreas urbana y rural<sup>17</sup> del país y un tercio de ella está constituida por infantes y adolescentes.

Del total de población, 25,4 por ciento corresponde a mujeres en edad fértil, es decir, en edades reproductivas de 15 a 49 años de edad, concentrando mayor proporción en área urbana con 18,6 por ciento y solo 6,8 por ciento en el área rural.

Gráfico N° 2

BOLIVIA: PIRÁMIDE DE POBLACIÓN, 2016



Elaborado con base en las proyecciones oficiales de población del Instituto Nacional de Estadística - Revisión 2014

<sup>16</sup> Para el presente estudio, el análisis comparativo o “de contraste”, consiste en establecer diferencias o similitudes entre las diferentes características que se investiga, a fin de conocer su verdadera realidad.

<sup>17</sup> Para clasificar la población boliviana, según el área de residencia se adoptó el criterio cuantitativo de la población. Se definió como “población urbana” aquella que reside en localidades de 2.000 habitantes o más.

**Cuadro N° 3**  
**BOLIVIA: PROYECCIONES DE POBLACIÓN, POR ÁREA Y SEXO,**  
**SEGÚN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD, 2016**

GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD	TOTAL	URBANA		RURAL	
		Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
<b>TOTAL</b>	<b>10.985.059</b>	<b>3.736.216</b>	<b>3.815.409</b>	<b>1.799.759</b>	<b>1.633.675</b>
0-4	1.215.372	414.483	401.245	203.400	196.244
5-9	1.208.062	407.175	393.624	209.289	197.974
10-14	1.176.802	397.505	389.115	202.313	187.869
15-19	1.100.887	378.643	376.245	182.136	163.863
20-24	1.006.036	357.444	362.676	153.759	132.157
25-29	906.901	325.906	336.238	133.521	111.236
30-34	822.889	297.276	307.094	118.634	99.885
35-39	714.959	254.387	264.437	106.475	89.660
40-44	600.088	208.755	218.955	93.531	78.847
45-49	499.884	168.721	178.360	82.192	70.611
50-54	419.055	139.163	146.735	70.564	62.593
55-59	350.528	111.590	119.094	62.903	56.941
60-64	289.691	88.160	95.868	54.748	50.915
65-69	228.747	67.775	75.375	43.831	41.766
70-74	175.573	50.554	58.129	33.764	33.126
75-79	119.713	32.908	40.386	22.376	24.043
80-84	80.771	20.490	27.721	14.634	17.926
85-89	46.268	10.746	15.927	8.183	11.412
90-94	18.218	3.765	6.457	2.920	5.076
95 o más	4.615	770	1.728	586	1.531

Fuente: Proyecciones de población - Revisión 2014, INE

### 3.1.2 Nivel de instrucción alcanzado

Sin duda que la educación es uno de los factores más importantes que determinan el comportamiento y los niveles de fecundidad, por lo que tendrá un tratamiento especial en el estudio, es por esta razón que se realiza un análisis comparando los niveles de

educación alcanzados por la población femenina de 6 años o más de edad, de acuerdo con los resultados de la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, según características seleccionadas.

### 3.1.3 Nivel de instrucción alcanzado de la población femenina de 6 años o más de edad

Con la información proporcionada por las dos últimas encuestas de salud (ENDSA 2008 y EDSA 2016), se tiene la situación educativa de la población femenina de 6 años o más de edad:

Según la ENDSA 2008, un 13,7 por ciento de todas las mujeres entrevistadas afirmó no haber alcanzado ningún nivel de instrucción alcanzado (analfabetas); mientras que en la EDSA 2016, esta situación mejoró descendiendo a 12,2 por ciento, vale decir en 1,5 puntos porcentuales.

De esta manera, 37,6 por ciento de las mujeres declararon en la ENDSA 2008 no haber concluido el nivel primario, disminuyendo en 7 puntos porcentuales para la EDSA 2016 (30,7 por ciento); en tanto que 6 por ciento habría concluido el nivel primario de educación, según la primera encuesta y 5,3 por ciento, de acuerdo con la segunda encuesta.

En cuanto al nivel “secundario completo” se observa un avance de dos puntos porcentuales entre las dos

encuestas, de 10,6 por ciento en la ENDSA 2008 a 12,4 por ciento en la EDSA 2016. Con atención al nivel “superior” de educación, se aprecia un incremento importante entre ambas encuestas, puesto que, en la ENDSA 2008 se registró un 11,1 por ciento y en la EDSA 2016 se registró un 18,3 por ciento de todas las mujeres, hecho que significa un logro de 7 puntos porcentuales.

En todos los grupos quinquenales de edad de las mujeres en edad fértil, en forma general y entre las dos encuestas, se advierten mejoras en los niveles de educación alcanzados, principalmente en el ciclo “secundario completo”, donde el grupo quinquenal de 20 a 24 años de edad logró un incremento de 1,2 puntos porcentuales y en el grupo 25-29, el logro educativo fue mayor con 2,1 puntos porcentuales. En el nivel “superior” los beneficios educativos fueron mejores en todos los grupos de edad de las mujeres en edad fértil, mostrando logros de 12,7 puntos porcentuales en el grupo 20-24 y aún mayor en el grupo 25-29 con un resultado de 15,5 puntos. Con referencia a las mujeres “sin instrucción”, también se advierten mejoras educativas, puesto que en la mayoría de los grupos quinquenales de edad disminuyen notablemente los porcentajes de mujeres analfabetas.

Según el área de residencia de las mujeres, se percibe también avances en todos los niveles educativos, con marcadas diferencias entre las que residen en el área urbana con relación a las del área rural. Se evidencia que entre las dos encuestas (ENDSA 2008 y EDSA 2016) se presenta la mayor proporción de mujeres que lograron completar el nivel secundario con un incremento de 2,3 puntos porcentuales en el área rural. En el nivel superior de educación, los avances son muy

significativos, puesto que se lograron 7,5 puntos en el área urbana y 2,3 puntos porcentuales en el área rural. Si bien se han logrado avances significativos en el tema educativo en ambas áreas, aún subsisten diferencias entre ellas; en la primera encuesta, en secundaria completa la brecha fue de 7,7 puntos porcentuales y en la segunda, aunque se redujo, continúa con una diferencia de 2,2 puntos porcentuales.

A nivel departamental, los progresos educativos de la población femenina, también son evidentes disminuyendo el analfabetismo en todas ellas e incrementándose los niveles primario y secundario, y con mejoras importantes en el nivel superior, hasta 11 puntos porcentuales en el departamento de Tarija, 8 puntos en La Paz y Chuquisaca y 7 puntos en Cochabamba y Oruro. En ambas encuestas, los departamentos con menores incrementos registrados en educación superior, son: Potosí con 3,2 puntos porcentuales, Beni con 4,8 puntos porcentuales y Pando con 3 puntos porcentuales.

La clasificación de la población femenina, según el grado de pobreza, muestra que las mujeres mantuvieron sus niveles educativos en las dos encuestas, con excepción de las mujeres con pobreza baja que lograron incrementar su participación en el nivel secundario con alrededor de 2 puntos porcentuales y en el nivel superior, el logro fue mayor a 6 puntos porcentuales.

Las mujeres que residen en las capitales de departamento, son las más privilegiadas con el logro de mejores niveles educativos, llegando inclusive a cerca de la tercera parte de ellas con el nivel superior logrado de 28 por ciento.

#### Cuadro N° 4

### BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 6 AÑOS O MÁS, POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN MÁS ALTO ALCANZADO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	NIVEL DE INSTRUCCIÓN MÁS ALTO ALCANZADO							NÚMERO DE MUJERES
	Ninguno	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior	Total	
Edad								
6- 9	21,8	78,0	0,0*	0,0*	0,0	0,0	100,0	4.159
10-14	0,5*	46,3	20,9	32,3	0,0	0,0	100,0	4.987
15-19	0,6*	7,7	4,1	66,3	17,4	3,9	100,0	3.693
20-24	1,0*	16,3	4,0	22,8	25,8	30,1	100,0	2.815
25-29	3,2	26,8	5,0	18,4	20,6	26,1	100,0	2.873
30-34	5,8	34,3	3,9	17,9	18,3	19,9	100,0	2.434
35-39	6,4	39,2	3,9	16,8	15,4	18,2	100,0	2.258
40-44	9,2	43,1	5,3	15,8	11,6	15,0	100,0	1.893
45-49	16,0	45,9	3,4	12,2	10,1	12,4	100,0	1.692
50-54	23,1	39,5	3,8	9,7	9,3	14,5	100,0	1.673
55-59	34,2	39,5	3,6	6,6	6,5	9,5	100,0	1.296
60-64	43,6	31,3	4,7	5,4	5,6	9,1	100,0	1.041
65+	59,6	25,6	2,4	3,4	4,2	4,1	100,0	2.483
Área								
Urbana	7,9	30,0	5,7	23,9	15,3	17,1	100,0	20.062
Rural	22,4	49,1	6,5	16,2	3,6	2,0	100,0	13.234
Región								
Altiplano	15,7	37,6	5,9	19,4	11,4	10,1	100,0	15.384
Valles	16,1	39,7	5,5	18,8	8,2	11,6	100,0	9.920
Llanos	6,9	34,9	7,1	26,2	12,3	12,4	100,0	7.992
Departamento								
La Paz	13,4	35,8	6,4	20,5	13,1	10,8	100,0	9.967
Oruro	12,2	38,9	5,5	19,9	12,1	11,4	100,0	1.931
Potosí	24,2	41,9	4,7	15,8	6,0	7,4	100,0	3.486
Chuquisaca	23,0	38,0	5,5	16,1	5,2	12,0	100,0	2.069
Cochabamba	14,6	40,7	5,2	19,5	8,6	11,2	100,0	6.292
Tarija	13,0	37,8	6,6	19,5	10,5	12,5	100,0	1.559
Santa Cruz	7,0	34,5	7,0	25,8	12,6	12,9	100,0	6.759
Beni	6,7	36,6	8,2	29,3	10,0	9,1	100,0	1.052
Pando	4,9	41,7	5,3	25,7	12,5	9,8	100,0	181
Grado de pobreza del municipio								
Pobreza alta	24,5	47,3	6,7	15,4	4,0	2,0	100,0	7.524
Pobreza media	16,0	46,1	7,1	20,6	6,3	3,8	100,0	7.278
Pobreza baja	12,1	37,7	6,7	23,1	10,1	10,3	100,0	3.305
Capital del departamento	7,3	27,4	4,9	23,3	15,9	21,1	100,0	12.655
El Alto	9,3	34,9	6,1	22,4	17,1	10,2	100,0	2.534
Total	13,7	37,6	6,0	20,8	10,6	11,1	100,0	33.296

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20 %, emplearlo solo de forma referencial.

Cuadro N° 5

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 6 AÑOS O MÁS, POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN MÁS ALTO ALCANZADO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	NIVEL DE INSTRUCCIÓN MÁS ALTO ALCANZADO							NÚMERO DE MUJERES
	Ninguno	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior	Total	
Edad								
6- 9	27,2	72,8	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2.168
10-14	0,7*	49,8	18,0	31,6	0,0	0,0	100,0	2.570
15-19	0,6*	2,6	3,1	70,2	17,7	5,8	100,0	2.384
20-24	1,3*	4,1	3,7	21,1	27,0	42,8	100,0	2.032
25-29	1,6*	11,8	4,3	18,0	22,7	41,6	100,0	1.931
30-34	4,1	22,0	4,6	18,2	18,0	33,1	100,0	1.783
35-39	5,8	27,1	3,8	17,3	17,9	28,1	100,0	1.713
40-44	7,6	35,0	4,3	14,0	13,5	25,7	100,0	1.375
45-49	9,9	39,6	3,8	17,3	10,7	18,6	100,0	1.121
50-54	15,4	41,3	5,4	11,0	11,0	16,0	100,0	1.172
55-59	25,8	39,8	5,1	8,2	9,0	12,0	100,0	975
60-64	32,2	34,3	4,0	7,5	8,0	13,9	100,0	843
65+	48,2	29,5	3,7	5,7	4,7	8,2	100,0	1.869
Área								
Urbana	7,4	26,0	4,8	21,9	15,3	24,6	100,0	15.123
Rural	22,6	41,1	6,4	19,7	5,9	4,3	100,0	6.811
Región								
Altiplano	13,9	31,3	5,0	19,5	12,7	17,6	100,0	8.668
Valles	14,4	31,1	5,4	19,0	10,5	19,6	100,0	6.272
Llanos	8,0	29,5	5,5	25,3	13,6	18,1	100,0	6.994
Departamento								
La Paz	11,5	29,8	4,8	20,0	14,4	19,5	100,0	5.809
Oruro	11,2	32,2	5,2	19,9	12,7	18,9	100,0	1.066
Potosí	23,5	35,4	5,5	17,7	7,2	10,6	100,0	1.794
Chuquisaca	20,8	32,3	4,4	15,0	7,2	20,3	100,0	1.294
Cochabamba	13,3	31,8	5,4	20,1	11,3	18,1	100,0	3.871
Tarija	10,6	27,6	6,6	19,6	11,9	23,8	100,0	1.107
Santa Cruz	8,2	29,1	5,5	24,9	13,4	19,0	100,0	5.877
Beni	7,2	30,7	5,6	27,0	15,7	13,9	100,0	865
Pando	6,5	32,9	5,2	29,1	13,5	12,7	100,0	252
Grado de pobreza del municipio								
Pobreza alta	28,4	41,0	6,0	16,6	4,1	3,8	100,0	2.176
Pobreza media	19,1	39,5	6,1	21,4	7,8	6,3	100,0	3.546
Pobreza baja	11,4	31,6	6,1	23,1	11,8	16,0	100,0	5.452
Capital del departamento	7,0	24,3	4,4	20,6	15,6	28,1	100,0	8.821
El Alto	7,0	29,2	4,7	23,4	16,9	18,8	100,0	1.941
Total	12,2	30,7	5,3	21,2	12,4	18,3	100,0	21.935

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20 %, emplearlo solo de forma referencial.

### 3.1.4 Distribución porcentual de la población femenina en edad fértil

En el Cuadro 6 se presentan las características más relevantes de la población en edad reproductiva de 15 a 49 años de edad, estableciendo las diferencias que existen entre los resultados de la ENDSA 2008 y la EDSA 2016.

#### ***Edad***

Comparando la composición por edad de la población femenina en edad reproductiva en la ENDSA 2008 y EDSA 2016, se observa que aún tienen la forma de una pirámide de base ancha, puesto que en el grupo de edad joven de 15 a 19 años se concentra 21 y 20 por ciento del total de las mujeres en edad fértil, es decir,

una de cada cinco está en este grupo. En los siguientes grupos de edad, las proporciones se reducen sistemáticamente, hasta 10 y 9 por ciento. En el grupo central de 20 a 44 años se presenta variaciones mínimas con proporciones similares en ambas encuestas.

#### ***Estado conyugal***

En la ENDSA 2008, un 38 por ciento de las mujeres en edad fértil vivía legalmente casada (conformando un hogar), declinando a 35 por ciento en la encuesta 2016. En ambas encuestas las proporciones del estado conyugal “unidas” son similares, con valores de 22 y 23 por ciento, respectivamente. Las mujeres de estos dos estados conyugales son las que están más expuestas a los riesgos de embarazos, que sumados alcanzan a 60 por ciento del total de las mujeres en edad fértil.

Asimismo, proporciones importantes de mujeres en edad reproductiva permanecen aún solteras, cerca de un tercio (32 por ciento) en la ENDSA 2008 y algo más de la tercera parte (38 por ciento) en la EDSA 2016. En ambas encuestas, las mujeres “divorciada/separadas” presentan un descenso de 4 puntos porcentuales, de 7 a 3 por ciento.

#### ***Nivel de instrucción alcanzado***

De igual forma, en la ENDSA 2008, un 5 por ciento de las mujeres en edad fértil no tenía ninguna educación formal en el sistema educativo, mejorando en un punto porcentual según la EDSA 2016. En el nivel secundario se encuentra la mayor proporción de mujeres en edad reproductiva que superan 46 por ciento del total, con una leve mejoría de medio punto porcentual, en ambas encuestas.

Un hecho que merece destacar es el progreso notable alcanzado por las mujeres en edad reproductiva, en el nivel superior de educación, que lograron un incremento importante de 10 puntos porcentuales en el período de ocho años, es decir de 18 por ciento en la ENDSA 2008 a 28 por ciento en la EDSA 2016.

#### ***Área de residencia***

De acuerdo con la ENDSA 2008, las dos terceras partes de las mujeres en edad fértil (66 por ciento) residen en el área urbana y la otra (34 por ciento) en el área rural del país. La EDSA 2016 muestra un incremento importante en el área urbana hasta llegar a 73,5 por ciento, mientras que en el área rural el comportamiento

es inverso y presenta una disminución de 7,5 puntos porcentuales, llegando solo a 26,5 por ciento del total. Como se puede observar, la distribución de esta población es inequitativa según esta característica, mostrando una posible migración de mujeres del área rural hacia el área urbana.



## **Regiones**

La ENDSA 2008, que clasifica la población en edad fértil por regiones, muestra que el altiplano boliviano concentra una importante proporción (45,5 por ciento) de la población femenina en edad fértil, el valle 28,8 por ciento y la región del llano 25,7 por ciento. La EDSA 2016 revela que la región del altiplano disminuye

su participación a 38,3 por ciento y la del valle muy levemente hasta 28,1 por ciento; sin embargo, la región de los llanos experimenta un incremento de casi 8 puntos porcentuales, llegando a 33,6 por ciento, es decir que en esta región oriental reside una tercera parte del total de las mujeres en edad de procrear.

## **Departamentos**

Los datos de la ENDSA 2008, muestran que el denominado “eje central del país”, compuesto por los departamentos de La Paz con 30,3 por ciento, Santa Cruz con 21,9 por ciento y Cochabamba con 18,2 por ciento, concentran 70 por ciento de la población femenina en edad fértil y el restante 30 por ciento se distribuye entre los departamentos de Chuquisaca con 5,7 por ciento, Oruro con 5,5 por ciento, Potosí con 9,6 por ciento, Tarija con 4,9 por ciento, Beni con 3,2 por ciento y Pando solo con 0,6 por ciento. La

información de la EDSA 2016 registra un incremento en el mencionado eje central de país de 3 puntos porcentuales, llegando a 73 por ciento del total, debido principalmente a un importante incremento que experimenta el departamento de Santa Cruz, que logra un lugar hegemónico con 28,6 por ciento. El departamento de La Paz es el que pierde mucho más que el resto de los departamentos, con 4 puntos porcentuales, entre los dos períodos que se comparan.

## **Grado de pobreza del municipio**

Según la ENDSA 2008, los dos grados de pobreza alta y media, concentran 39 por ciento de la población femenina en edad reproductiva, mientras que la pobreza baja reúne solo 10 por ciento. La EDSA 2016 revela información valiosa sobre los dos grados de pobreza mencionados, puesto que declinan a 23 por ciento, mostrando una mejor situación con 16 puntos

porcentuales entre las dos encuestas. Las mujeres con un grado de pobreza baja mejoran notablemente su participación llegando casi a la cuarta parte del total (24,7 por ciento); es decir, logran mejorar en 15 puntos porcentuales aproximadamente, en el período que se considera.

Cuadro N° 6

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS,  
SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	ENDSA 2008		EDSA 2016		DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES 2016 - 2008
	Porcentaje	Número de mujeres	Porcentaje	Número de mujeres	
Edad					
15-19	20,8	3.518	19,6	2.318	(1,2)
20-24	16,2	2.737	16,2	1.924	0,0
25-29	16,2	2.742	15,6	1.846	(0,6)
30-34	13,9	2.350	14,3	1.695	0,4
35-39	12,7	2.158	13,8	1.635	1,1
40-44	10,6	1.795	11,2	1.330	0,6
45-49	9,7	1.638	9,3	1.100	(0,4)
Estado conyugal					
Nunca casada/unida	31,7	5.372	38,1	4.508	6,4
Casada	37,8	6.398	35,0	4.143	(2,8)
Unida	22,2	3.763	23,4	2.778	1,2
Divorciada/separada	6,9	1.176	2,6	309	(4,3)
Viuda	1,4	229	0,9	109	(0,5)
Nivel de instrucción alcanzado					
Ninguno	4,6	776	3,9	461	(0,7)
Primaria	31,4	5.316	21,3	2.525	(10,1)
Secundaria	46,4	7.864	46,9	5.559	0,5
Superior	17,6	2.984	27,9	3.302	10,3
Área					
Urbana	66,0	11.183	73,5	8.702	7,5
Rural	34,0	5.756	26,5	3.145	(7,5)
Región					
Altiplano	45,5	7.701	38,3	4.538	(7,2)
Valles	28,8	4.877	28,1	3.324	(0,7)
Llanos	25,7	4.361	33,6	3.985	7,9
Departamento					
Chuquisaca	5,7	964	5,4	637	(0,3)
La Paz	30,3	5.129	26,4	3.128	(3,9)
Cochabamba	18,2	3.081	17,7	2.094	(0,5)
Oruro	5,5	937	4,8	569	(0,7)
Potosí	9,6	1.634	7,1	840	(2,5)
Tarija	4,9	831	5,0	594	0,1
Santa Cruz	21,9	3.717	28,6	3.386	6,7
Beni	3,2	545	3,9	467	0,7
Pando	0,6	99	1,1	132	0,5
Grado de pobreza del municipio					
Pobreza alta	18,9	3.201	8,1	965	(10,8)
Pobreza media	20,4	3.460	14,6	1.728	(5,8)
Pobreza baja	9,9	1.678	24,7	2.927	14,8
Capital del departamento	41,8	7.088	42,6	5.052	0,8
El Alto	8,9	1.512	9,9	1.175	1,0
Total	100,0	16.939	100,0	11.847	-

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 y Encuesta de Demografía y Salud 2016

### 3.1.5 Tipo de ocupación de la población femenina en edad fértil

Sin duda que los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad boliviana han condicionado que la mujer tenga que trabajar fuera del hogar, hecho que influye en el desarrollo de los hijos, la integración del hogar, las relaciones con la pareja y en la propia salud de la mujer. La ENDSA 2008 y la EDSA 2016, han incluido una sección que investiga el tipo de ocupación de las mujeres en edad fértil fuera del hogar, formulando una serie de preguntas sobre el tema en los últimos siete días antes de la encuesta.

Según la ENDSA 2008, 69,3 por ciento de las mujeres en edad reproductiva estuvieron vinculadas a tres tipos de ocupación: a ventas y servicios con 30,0 por ciento, a la agricultura con 27,1 por ciento y al servicio doméstico con 12,2 por ciento. Solo 13 por ciento trabajó como profesional, técnico o gerente; 10 por ciento realizó trabajos manuales y 6,6 por ciento se desempeñó en diferentes oficinas.

Ocho años después, la EDSA 2016 reflejó una mejor situación laboral de las mujeres en edad fértil. Las que trabajan como profesional, técnico o gerente se incrementaron hasta 20,6 por ciento, las que realizan trabajos manuales calificados mejoraron hasta un 11 por ciento y el servicio doméstico declinó a 6,5 por ciento.

En este sentido, las dos encuestas analizadas, manifiestan que todas las mujeres en edad fértil, para cualquier estado conyugal, mejoraron su participación laboral en el grupo de profesionales, técnicos o gerentes. Las divorciadas, separadas o viudas incrementaron su participación de 13,5 a 26 por ciento, las solteras de 15 a 23 por ciento y las casadas o unidas de 12 a 19 por ciento. Las mujeres que se dedican al rubro de “ventas y servicios” aún se mantienen en niveles altos de participación con valores que fluctúan entre 32 y 36 por ciento conforme a la EDSA 2016.

Según la ENDSA 2008, que proporciona información sobre el nivel de instrucción alcanzado de la población

femenina en edad fértil, 60,4 por ciento de las mujeres sin educación trabajan en la agricultura, 15,5 por ciento en “ventas y servicios” y 12,2 por ciento en el servicio doméstico. La EDSA 2016 revela un hecho que merece destacar: de un 60,4 por ciento de mujeres dedicadas a la agricultura, disminuyen a 39 por ciento y las que trabajan en “ventas y servicios” de un 15,5 por ciento se incrementó hasta un 37 por ciento.

Los resultados de la ENDSA 2008 muestran que, entre las mujeres con educación superior, más de la mitad (58,4 por ciento) están prestando sus servicios como profesionales, técnicos y gerentes y en menor proporción como oficinistas; aunque también se puede advertir que 17,7 por ciento de mujeres con educación superior está ocupada en actividades de “ventas y servicios”.

De acuerdo con datos de la encuesta 2008, se observa que algo más de dos tercios (68,3 por ciento) de la población femenina en edad fértil, que reside en el área rural se encuentra trabajando en la agricultura; en tanto que, en el área urbana llega a sólo 3 por ciento. La EDSA 2016 confirma la brecha existente entre lo urbano y rural en los diferentes tipos de ocupación.

En todos los departamentos, ambas encuestas señalan que el tipo de ocupación que predomina en mujeres en edad fértil, es el rubro de “ventas y servicios”, seguido de agricultura en la ENDSA 2008, aunque el departamento de Potosí tiene un alto nivel de ocupación en la agricultura, comparado con los niveles bajos en los departamentos de Santa Cruz, Beni y Pando. Un hecho que merece destacar es la incorporación cada vez mayor de los profesionales, técnicos y gerentes en todos los departamentos y, en especial, en Chuquisaca, Oruro y Santa Cruz.

Es necesario hacer notar que la captura de los datos de la ENDSA 2008 y la EDSA 2016 fueron realizados en periodos diferentes, motivo por el cual los mismos podrían generar alguna distorsión en los resultados.

### Cuadro N° 7

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE TRABAJARON EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS ANTES DE LA ENCUESTA, POR TIPO DE OCUPACIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	OCUPACIÓN DE LAS MUJERES									NÚMERO DE MUJERES
	Profesional / técnico / gerente	Oficinista	Ventas y servicios	Agricultura	Manual calificado	Manual no calificado	Servicio doméstico	No sabe / sin información	Total	
Edad										
15-19	2,3*	5,7	30,2	37,0	9,7	0,6*	14,4	0,1*	100,0	1.347
20-24	10,4	12,4	31,0	24,0	9,1	0,4*	12,0	0,7*	100,0	1.489
25-29	17,9	8,7	27,2	21,8	11,9	0,8*	11,2	0,5*	100,0	1.849
30-34	15,8	6,1	30,7	24,1	10,4	0,7*	11,9	0,2*	100,0	1.672
35-39	17,5	4,1	29,6	24,9	11,4	0,6*	11,6	0,3*	100,0	1.612
40-44	13,1	4,7	30,9	28,8	8,6	0,6*	12,9	0,4*	100,0	1.386
45-49	10,4	3,4	31,5	32,7	9,1	0,3*	12,0	0,4*	100,0	1.272
Estado conyugal										
Nunca casada/unida	14,9	11,5	27,2	24,2	7,9	0,6*	13,2	0,5*	100,0	2.713
Casada/unida	12,1	4,2	30,7	30,3	11,3	0,6*	10,6	0,3*	100,0	6.730
Divorciada/separada/viuda	13,5	9,0	32,6	15,8	8,9	0,6*	19,2	0,6*	100,0	1.184
Número de hijos vivos										
0	16,8	11,7	27,6	22,5	8,5	0,4*	12,2	0,4*	100,0	2.575
1-2	18,4	8,1	31,0	19,5	10,8	0,5*	11,2	0,5*	100,0	3.440
3-4	11,1	3,8	35,6	25,0	11,0	0,8*	12,1	0,5*	100,0	2.365
5+	2,2	1,3*	25,6	46,1	10,2	0,7*	13,8	0,1*	100,0	2.247
Nivel más alto alcanzado o completado										
Ninguno	0,1*	0,8*	15,5	60,4	9,5	1,6*	12,2	0,0	100,0	550
Primaria	0,8*	0,6*	27,0	45,4	10,9	0,9*	14,3	0,3*	100,0	3.727
Secundaria	3,8	8,4	40,3	19,2	13,0	0,4*	14,5	0,3*	100,0	4.322
Superior	58,4	15,3	17,7	1,2*	3,0	0,2*	3,5	0,7*	100,0	2.027
Área										
Urbana	17,7	9,8	39,4	3,1	12,2	0,5*	16,8	0,5*	100,0	6.720
Rural	4,9	1,0*	14,0	68,3	6,6	0,8*	4,2	0,1*	100,0	3.907
Región	13,0	6,6	30,0	27,1	10,1	0,6	12,2	0,4	100,0	10.627
Altiplano	11,0	6,4	27,2	34,7	10,9	0,6*	9,0	0,2*	100,0	5.231
Valles	14,0	5,5	28,4	30,2	9,4	0,9*	11,1	0,5*	100,0	2.948
Llanos	16,0	8,2	38,1	7,0	9,5	0,2*	20,3	0,6*	100,0	2.448
Departamento										
La Paz	11,0	7,0	26,9	32,8	12,2	0,6*	9,4	0,2*	100,0	3.716
Oruro	11,2	5,2	34,4	31,6	8,1	1,0*	8,4	0,1*	100,0	606
Potosí	10,9	4,9	23,7	44,7	7,3	0,4*	7,8	0,2*	100,0	909
Chuquisaca	19,8	4,7*	25,9	24,2	12,6	0,2*	12,0	0,6*	100,0	455
Cochabamba	12,9	5,6	27,2	33,6	9,7	0,6*	10,0	0,4*	100,0	1.986
Tarija	13,0	6,2	35,3	22,1	5,4*	2,4*	14,7	0,9*	100,0	507
Santa Cruz	16,2	8,1	39,0	6,4	9,4	0,2*	20,1	0,6*	100,0	2.081
Beni	14,8	8,4	31,4	10,1*	11,4	0,2*	23,0	0,7*	100,0	309
Pando	17,1	14,2	38,0	13,0*	4,0*	0,2*	12,9	0,6*	100,0	58
Grado de pobreza del municipio										
Pobreza alta	4,9	1,0	14,2	69,6	7,2	0,6*	2,5	0,1*	100,0	2.287
Pobreza media	7,4	2,6	25,8	46,3	8,4	0,7*	8,5	0,2*	100,0	2.147
Pobreza baja	14,3	6,9	39,1	16,0*	8,4	0,8*	13,3	1,1*	100,0	948
Capital del departamento	19,9	11,2	36,2	3,2*	9,7	0,5*	18,9	0,5*	100,0	4.259
El Alto	12,5	8,2	40,9	0,6*	24,3	0,5*	12,9	0,1*	100,0	985
Total	13,0	6,6	30,0	27,1	10,1	0,6*	12,2	0,4*	100,0	10.627

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20 %, emplearlo solo de forma referencial.

Cuadro N° 8

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE TRABAJARON EN LOS 12 MESES ANTES DE LA ENCUESTA, POR TIPO DE OCUPACIÓN, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	OCUPACIÓN DE LAS MUJERES									NÚMERO DE MUJERES
	Profesional / técnico / gerente	Oficinista	Ventas y servicios	Agricultura	Manual calificado	Manual no calificado	Servicio doméstico	No sabe / sin información	Total	
Edad										
15-19	2,3*	1,6*	38,1	25,2	10,5	10,8	10,0	1,6*	100,0	442
20-24	12,7	12,7	38,3	10,7	9,2	7,2	6,5	2,8*	100,0	832
25-29	29,6	10,2	30,5	10,5	10,0	4,0	3,8	1,4*	100,0	1.097
30-34	25,2	6,4	34,5	11,3	11,6	3,4	6,6	1,1*	100,0	1.081
35-39	23,1	4,9	33,1	13,9	11,8	5,7	6,0	1,4*	100,0	1.102
40-44	22,0	2,2*	34,8	15,8	11,8	4,2	7,9	1,4*	100,0	963
45-49	14,8	3,8*	35,7	21,1	11,4	5,1	6,9	1,1*	100,0	770
Estado conyugal										
Nunca casada/unida	22,6	10,1	31,7	12,2	9,0	5,5	7,5	1,4*	100,0	2.024
Casada/unida	19,0	4,4	35,9	16,0	11,9	5,3	5,8	1,6	100,0	3.898
Divorciada/separada/viuda	25,8	5,8*	35,6	9,1	11,2	3,7*	7,8*	1,0*	100,0	365
Número de hijos vivos										
0	29,9	11,0	26,5	12,0	8,7	4,2	5,8	1,9*	100,0	1.490
1-2	24,1	7,2	36,3	9,2	10,6	4,9	6,2	1,5	100,0	2.516
3-4	14,4	3,0	39,4	16,7	13,0	5,1	7,2	1,1*	100,0	1.571
5+	2,4*	0,8*	34,2	32,6	12,4	9,1	6,9	1,6*	100,0	709
Nivel más alto alcanzado o completado										
Ninguno	4,1*	0,0	36,7	38,8	7,0*	7,0*	4,4*	2,0*	100,0	219
Primaria	0,1*	0,3*	37,3	32,1	13,8	6,0	9,2	1,0*	100,0	1.460
Secundaria	3,2	5,0	45,9	13,0	14,5	7,9	9,0	1,4*	100,0	2.476
Superior	56,5	12,6	19,1	1,3	5,3	1,5	1,8	1,9	100,0	2.132
Área										
Urbana	24,0	8,0	39,7	1,2*	12,0	5,5	7,8	1,7	100,0	4.805
Rural	9,4	0,9*	17,8	57,2	7,4	4,4	2,2	0,8*	100,0	1.482
Región										
Altiplano	18,8	4,5	31,7	22,0	12,5	4,9	4,0	1,7*	100,0	2.480
Valles	20,4	5,5	35,1	15,8	11,5	4,8	5,5	1,4	100,0	1.805
Llanos	22,9	9,4	37,5	3,7	8,6	6,1	10,4	1,4*	100,0	2.002
Departamento										
La Paz	18,2	4,8	30,1	22,7	13,8	4,5	4,3*	1,6*	100,0	1.914
Oruro	24,9	3,8*	36,4	16,6	8,9	6,3	2,4*	0,8*	100,0	282
Potosí	16,4	3,2*	37,7	23,1	6,7*	6,6	3,1*	3,2*	100,0	283
Chuquisaca	28,9	5,4	33,1	7,5*	12,4	4,8*	4,5	3,4*	100,0	318
Cochabamba	18,2	4,9	35,3	17,5	13,2	4,9	5,3	0,7*	100,0	1.102
Tarija	19,9	7,1	36,1	17,7*	5,9*	4,6*	7,0	1,8*	100,0	385
Santa Cruz	23,5	9,5	37,9	3,2	8,8	5,3	10,7	1,0*	100,0	1.741
Beni	19,9	7,5	34,1	6,6*	8,1*	11,3*	8,3*	4,1*	100,0	207
Pando	15,0	11,1*	36,6	7,6*	4,9*	12,0*	9,8*	2,9*	100,0	55
Grado de pobreza del municipio										
Pobreza alta	12,0*	0,4*	13,3	61,4	6,8	4,4*	0,8*	0,9*	100,0	469
Pobreza media	10,9	3,7*	28,2	38,5	9,8*	4,1*	3,8*	0,9*	100,0	796
Pobreza baja	18,6	6,0	32,7	18,3	10,3	6,6	6,2	1,2*	100,0	1.517
Capital del departamento	26,4	8,7	38,2	1,1*	9,8	5,1	8,9	1,8	100,0	2.827
El Alto	17,9	4,3*	45,4	0,4*	21,4	4,9*	3,8*	1,9*	100,0	678
Total	20,6	6,3	34,5	14,4	10,9	5,3	6,5	1,5	100,0	6.287

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20 %, emplearlo solo de forma referencial.





# CAPÍTULO 4

## Fecundidad en Bolivia





## 4. Fecundidad en Bolivia: Su medición

La medición de fecundidad contempla un conjunto de métodos y técnicas tanto estadísticas como analíticas para estudiar y examinar los cambios de las tasas y los patrones de fecundidad, dicha medición requiere el conocimiento del número de nacimientos en un tiempo y espacio determinados, además del número de mujeres que puedan generar dichos nacimientos.

La información básica y necesaria para cuantificar y determinar los niveles de fecundidad proviene principalmente de tres fuentes de datos: los registros de hechos vitales, los censos de población y las encuestas de Demografía y Salud.

La ENDSA 2008 y la EDSA 2016, tuvieron la virtud de captar la información necesaria sobre la población femenina en edad fértil, sus características sociodemográficas, su lugar de residencia habitual y su historia de nacimientos, que permiten cuantificar y realizar los cálculos de los indicadores de fecundidad en Bolivia.

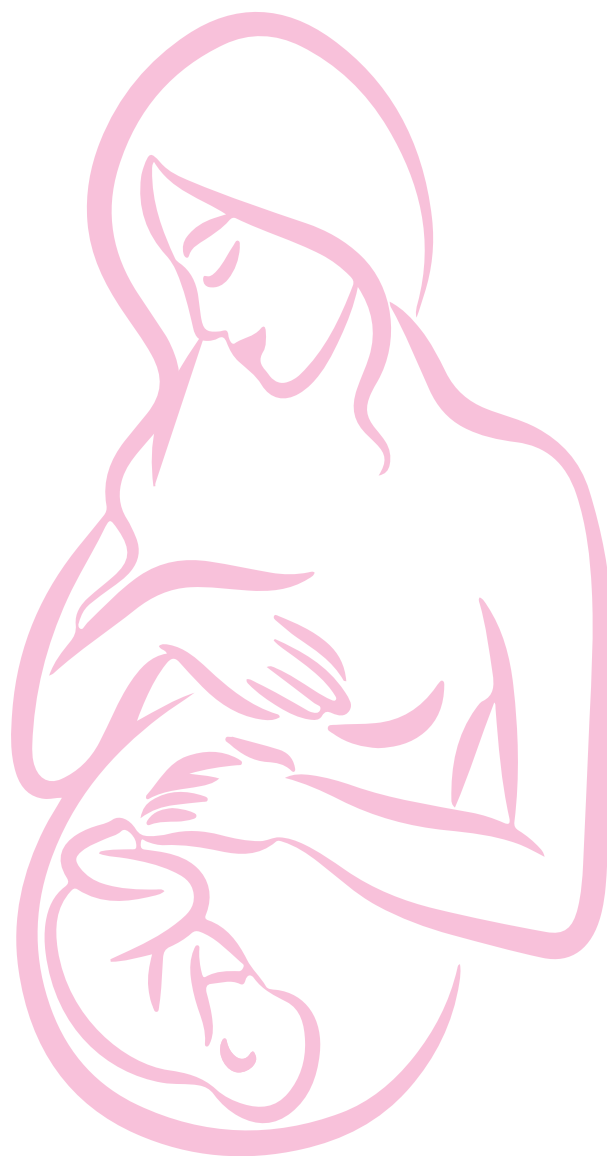
Para el cálculo operativo de los indicadores de fecundidad se recurren a las fórmulas establecidas para cada uno de ellos, en este caso particular, sus componentes y factores serán seleccionados de las dos últimas encuestas. Los indicadores y fórmulas que se consideraran se presentan en el Anexo.

### 4.1 Fecundidad actual y sus tendencias

Conocer el nivel actual de fecundidad es el tema más importante por su relevancia para las políticas y los programas de población. La estimación del nivel de fecundidad más reciente está referida a los tres años precedentes a cada encuesta.

Un indicador sintético de los niveles de fecundidad que facilita las comparaciones en el tiempo es la TGF, que considera las tasas de fecundidad de todos los grupos de edad de las madres durante un período determinado y se interpreta como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, si las tasas de fecundidad por edad obtenidas en la encuesta se mantuviesen invariables en el tiempo y las mujeres sobrevivieran todo su período reproductivo.

En el Cuadro 9, se observan las tasas de fecundidad por edad para la ENDSA 1998, 2003 y 2008, y por área de residencia para la EDSA 2016. En el Gráfico 3 se resumen las tendencias de las tasas específicas de fecundidad, donde se observa el nivel de fecundidad que revela la EDSA 2016, presentando un comportamiento descendente en todos los grupos de edad de la población femenina en edad fértil, con relación a las otras encuestas.



### Cuadro N° 9

#### BOLIVIA: TASA ESPECÍFICA, TASAS GLOBAL Y GENERAL DE FECUNDIDAD, Y TASA BRUTA DE NATALIDAD POR ÁREA, ENDSA 2008, 2003, 1998 Y EDSA 2016

GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD E INDICADOR	ÁREA		EDSA 2016	ENDSA		
	Urbana	Rural		2008	2003	1998
15-19	58	109	71	88	84	84
20-24	127	187	140	174	183	207
25-29	124	152	131	173	179	201
30-34	106	158	120	128	145	165
35-39	74	104	82	95	114	117
40-44	19	39	25	43	51	57
45-49	0(*)	16	6	8	12	15
Tasa Global de Fecundidad <sup>1</sup>	2,5	3,8	2,9	3,5	3,8	4,2
Tasa General de Fecundidad <sup>2</sup>	89	127	99	121	130	142
Tasa Bruta de Natalidad <sup>3</sup>	21	23	22	26	28	30

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016 - Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 1998 - 2008

<sup>1</sup> Expresada en nacimientos por mujer.

<sup>2</sup> Expresada en nacimientos por 1.000 mujeres.

<sup>3</sup> Expresada en nacimientos por 1.000 habitantes.

De manera general, los valores de la TGF indican que los niveles de procreación presentan una reducción moderada, según las cuatro encuestas realizadas en Bolivia. Esta tasa experimentó un descenso de 3,5 a 2,9 hijos por mujer entre la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, en un período de ocho años. Los intervalos de tiempo de las anteriores encuestas fueron de cinco años.

Con relación a las tasas específicas de fecundidad de las mujeres en edad fértil, éstas se concentran principalmente en el grupo de 20 a 29 años de edad, porque aporta un 47 por ciento a la fecundidad total, es decir que de 2,9 hijos por mujer a nivel nacional, 1,4 hijos corresponde al tramo de 20 a 29 años de edad. El mayor valor de la tasa específica se presenta en el grupo quinquenal 20-24 años, con 140 nacimientos por

cada mil mujeres de esa edad, por lo que la fecundidad boliviana puede clasificarse como “cúspide temprana”.

Otro hecho que merece destacar es la fecundidad en la adolescencia que presenta un descenso entre las dos encuestas de 88 a 71 nacimientos por cada mil mujeres, que representa aproximadamente un 20 por ciento, mientras que en el grupo quinquenal 40-44, el porcentaje de reducción supera 40 por ciento.

En el Cuadro 10 y Gráfico 3, se presentan las tendencias de las tasas específicas por edad y las TGF, para diferentes momentos, donde se puede apreciar un comportamiento descendente en sus indicadores, desde un valor de 4,8 hasta 2,9 hijos por mujer.

### Cuadro N° 10

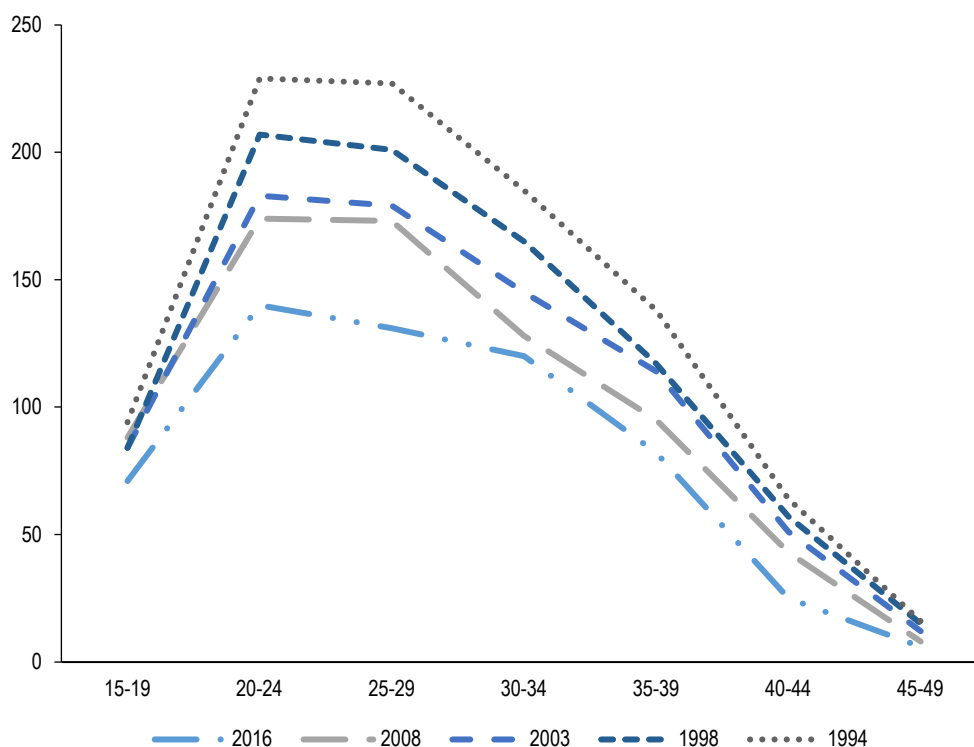
#### BOLIVIA: TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, ENDSA 1994, 1998, 2003, 2008 Y EDSA 2016

GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD E INDICADOR	ENDSA				EDSA 2016
	1994	1998	2003	2008	
15-19	94	84	84	88	71
20-24	229	207	183	174	140
25-29	227	201	179	173	131
30-34	185	165	145	128	120
35-39	138	117	114	95	82
40-44	64	57	51	43	25
45-49	16	15	12	8	6
Tasa Global de Fecundidad	4,8	4,2	3,8	3,5	2,9

Fuente: Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 1994-2008 y Encuesta de Demografía y Salud 2016

### Gráfico N° 3

**BOLIVIA:** TENDENCIAS DE LA TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD  
PARA LAS ENDSA 1994, 1998, 2003, 2008 Y EDSA 2016  
(Tasas por mil mujeres)



Elaborado con base en las encuestas de Demografía y Salud del Instituto Nacional de Estadística

## 4.2 Fecundidad según área de residencia

Los niveles y la estructura de la fecundidad por edad difieren según el área de residencia, siendo la fecundidad del área rural claramente superior a la del área urbana. La TGF del área rural alcanza a 3,8 hijos por mujer, mientras que la del área urbana es de 2,5, aproximándose al umbral de reemplazo (dos hijos por mujer, donde la población permanece estacionaria).

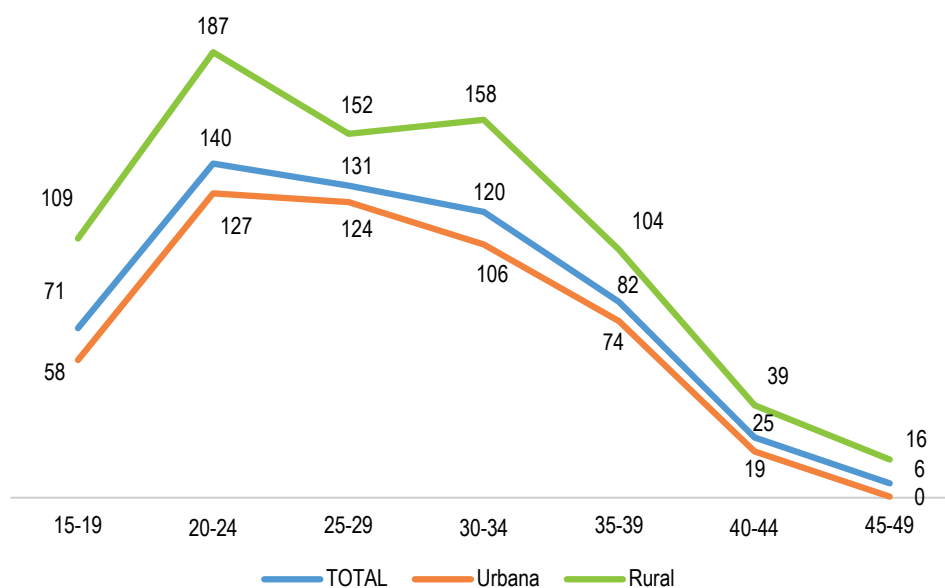
Asimismo, todas las tasas de fecundidad específicas del área rural, se mantienen por encima de las tasas correspondientes a las del área urbana. En ambas áreas los valores máximos se encuentran en el grupo

quinquenal 20-24, con 187 en área rural y con 127 en área urbana.

Por otra parte, es necesario resaltar el hecho de que el aporte a la fecundidad total del grupo de 20 a 29 años de edad es mayor en el área urbana (49 por ciento) que en el rural (44 por ciento), mientras que la contribución del grupo 30 a 49 años se invierte, siendo menor en el área urbana (39 por ciento) que en el área rural (42 por ciento), demostrándose que la estructura de la fecundidad rural es más extendida que la urbana.

**Gráfico N° 4**

**BOLIVIA: TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD, SEGÚN ÁREA, EDSA 2016**  
(Tasas por mil mujeres)



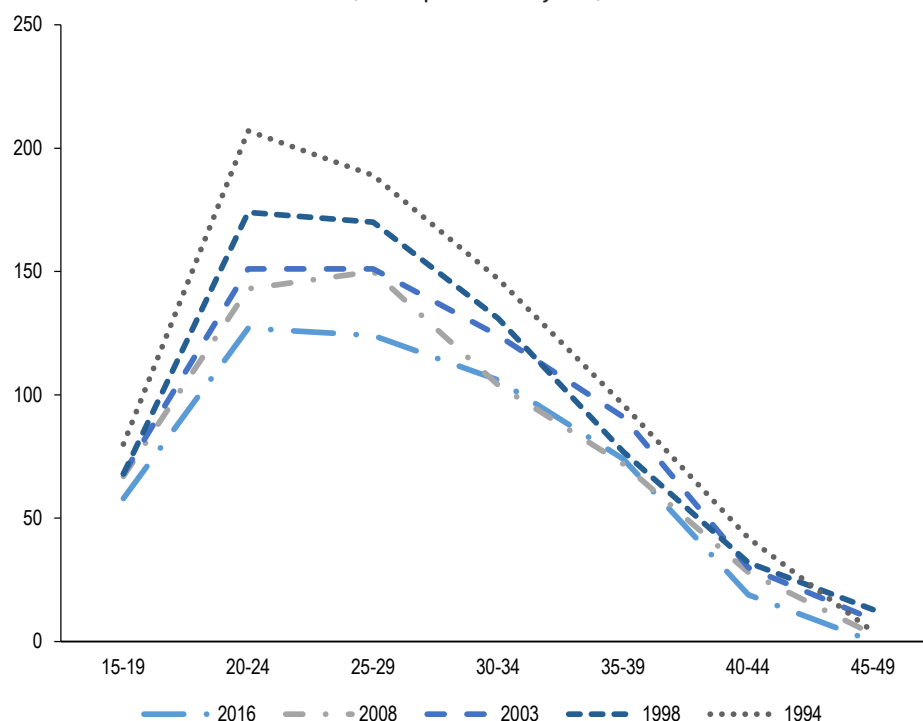
Elaborado con base en las encuestas de Demografía y Salud del Instituto Nacional de Estadística

En los gráficos 5 y 6, se presentan las tendencias de las tasas específicas por edad, tanto para la población femenina que reside en el área urbana como para la que reside en el área rural, donde se observa una tendencia descendente en diferentes momentos. La

curva que representa a la fecundidad captada por la EDSA 2016, es claramente inferior al resto de las otras encuestas, lo que demuestra que la fecundidad en Bolivia está en un proceso de transición descendente.

### Gráfico N° 5

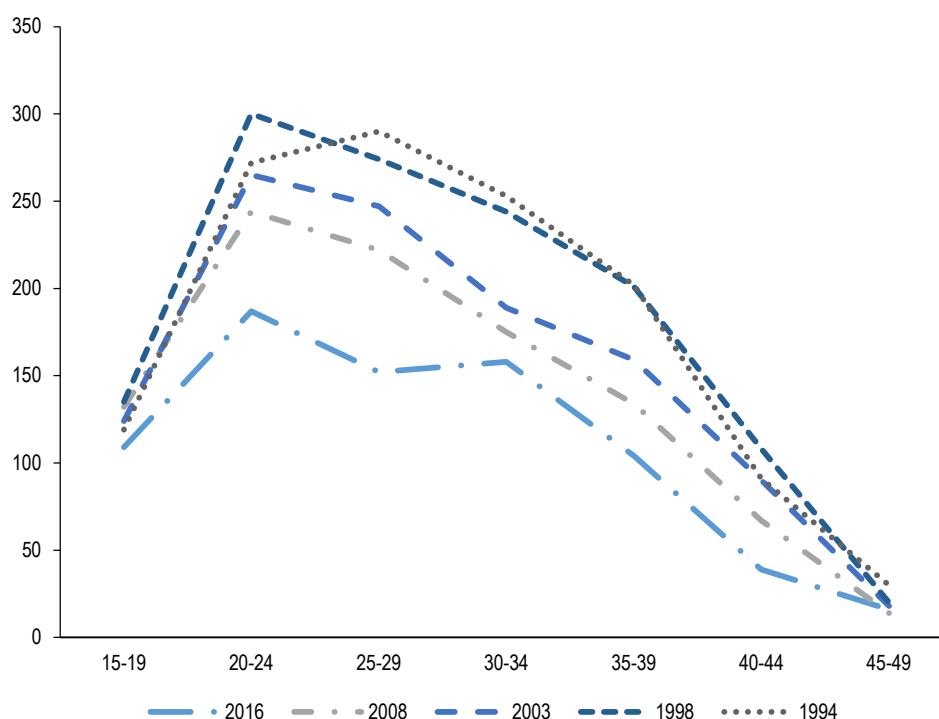
**BOLIVIA - URBANA:** TENDENCIAS DE LA TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD  
PARA LAS ENDSA 1994, 1998, 2003, 2008 Y EDSA 2016  
(Tasas por mil mujeres)



Elaborado con base en las encuestas de Demografía y Salud del Instituto Nacional de Estadística

### Gráfico N° 6

**BOLIVIA - RURAL:** TENDENCIAS DE LA TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD  
PARA LAS ENDSA 1994, 1998, 2003, 2008 Y EDSA 2016  
(Tasas por mil mujeres)



Elaborado con base en las encuestas de Demografía y Salud del Instituto Nacional de Estadística

### 4.3 Fecundidad, paridez y embarazo

En esta sección se analiza los niveles de la fecundidad boliviana, mediante la TGF, como un indicador resumen o sintético, que permite realizar un análisis comparativo y establecer las brechas entre las diferentes características claves de la población femenina en edad fértil. Además, se presenta el número promedio de nacidos vivos en mujeres de 40 a 49 años de edad (paridez completa) y el porcentaje de mujeres actualmente embarazadas de 15 a 49 años de edad.

La TGF para Bolivia registra un descenso de 3,5 a 2,9 hijos por mujer, en el período 2008-2016. Este nivel está aún distante del “nivel de reemplazo” de fecundidad, que es de aproximadamente dos hijos por mujer<sup>18</sup>, donde los nacimientos equilibran gradualmente a las defunciones y la población deja de crecer, transformándose en una población estacionaria (en ausencia de migración).

Otro indicador que muestra también la tendencia descendente de la fecundidad en Bolivia, es la “paridez o descendencia final”, expresada en el promedio de nacidos vivos en mujeres de 40 a 49 años de edad, cuyos valores son 4,9 y 3,7 hijos por mujer, con una diferencia de 1,2 hijos entre encuestas. Asimismo, el porcentaje de mujeres en edad fértil actualmente embarazadas, muestra también un descenso en 1,7 puntos porcentuales, de 5,5 a 3,8 por ciento.

Según la encuesta 2008, las mayores diferencias de fecundidad se presentan en el nivel de instrucción alcanzado de las mujeres en edad fértil. La fecundidad de mujeres sin ninguna educación (6,1 hijos por mujer) triplica la fecundidad de mujeres con educación superior (solo con 1,9 hijos por mujer) y conforme a la encuesta 2016, la brecha entre ambas características disminuye al doble aproximadamente, aunque persisten las diferencias (de 4,6 a 2,0 hijos por mujer, respectivamente).

Los diferenciales en el nivel de fecundidad por área de residencia de las mujeres, son menos amplias: la encuesta 2008 registra 4,9 hijos por mujer para el área

rural y 2,8 para el área urbana, con una diferencia de 2,1 hijos; mientras que según la encuesta 2016, estas diferencias disminuyen a 3,8 y 2,5 hijos por mujer con una diferencia menor de 1,3 hijos entre áreas.

Por regiones del país, las diferencias en los niveles de fecundidad son mínimas, así para la encuesta 2008, la región del valle y del llano tiene la misma TGF de 3,5 hijos por mujer y la región del altiplano es levemente superior a la de otras regiones con 3,6 hijos por mujer. La encuesta 2016 presenta niveles inferiores a la anterior, pero con valores similares entre regiones: el altiplano y los valles con una TGF de 2,8 y el llano, levemente superior con 3,1 hijos por mujer.

En todos los departamentos, los niveles de fecundidad presentan descensos moderados entre la ENDSA 2008 y la EDSA 2016. Potosí fue el departamento que experimentó el mayor descenso con 1,1 hijos por mujer y los departamentos del oriente más Tarija presentaron los menores descensos en sus niveles de fecundidad.

Según el grado de pobreza del municipio, en la encuesta 2008, la diferencia de fecundidad entre el municipio con pobreza alta y el municipio con pobreza baja es de 2,2 hijos por mujer (5,4 y 3,2 hijos por mujer, respectivamente). En la encuesta 2016, las diferencias se mantienen, aunque con una diferencia menor de 1,8 hijos por mujer en ambos grados de pobreza (4,7 y 2,9 hijos por mujer, respectivamente).

Considerando el número promedio de hijos nacidos vivos en el momento de la encuesta, las mujeres de 40 a 49 años de edad presentan una tendencia descendente en todas las características seleccionadas. En las encuestas 2008 y 2016, las mujeres sin ninguna educación son las que presentan el mayor promedio de nacidos vivos, con relación a las demás características con 6,5 y 4,7, respectivamente; en el otro extremo están las mujeres con el nivel de instrucción alcanzado superior que tienen el menor promedio de hijos nacidos vivos, respecto a las demás características seleccionadas (2,5 y 2,2 hijos por mujer).

<sup>18</sup> Otro indicador resumen de la fecundidad, es la Tasa Neta de Reproducción (TNR) o de reemplazo generacional, que es el número promedio de hijas que tendría una mujer en edad reproductiva (considerando la mortalidad entre ellas). Cuando esta tasa es igual a una mujer, quiere decir que cada mujer llega a reemplazarse y la población llega a ser “estacionaria”, manteniendo su nivel poblacional.

**Cuadro N° 11**

**BOLIVIA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, NÚMERO PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS EN MUJERES DE 40 A 49 AÑOS Y PORCENTAJE DE MUJERES EMBARAZADAS, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD		PROMEDIO DE NACIDOS VIVOS EN MUJERES 40-49 AÑOS		PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE EMBARAZADAS 15-49 AÑOS	
	2008	2016	2008	2016	2008	2016
<b>Nivel de instrucción alcanzado</b>						
Ninguno	6,1	4,6	6,5	4,7	5,1	3,3
Primaria	4,7	4,0	5,6	4,5	6,6	2,9
Secundaria	3,0	3,1	3,5	3,3	5,1	4,0
Superior	1,9	2,0	2,5	2,2	4,1	4,3
<b>Área</b>						
Urbana	2,8	2,5	4,1	3,3	4,9	3,6
Rural	4,9	3,8	6,2	4,6	6,8	4,4
<b>Región</b>						
Altiplano	3,6	2,8	4,9	3,6	5,3	3,3
Valle	3,5	2,8	4,8	3,6	5,7	3,7
Llano	3,5	3,1	5,1	3,9	5,7	4,5
<b>Departamento</b>						
La Paz	3,2	2,5	4,6	3,4	4,9	3,1
Oruro	3,6	3,0	4,8	3,5	5,5	2,8
Potosí	4,8	3,7	5,8	4,5	6,6	4,2
Chuquisaca	4,0	3,0	5,5	4,2	6,0	4,6
Cochabamba	3,6	2,9	4,6	3,5	6,2	3,5
Tarija	2,5	2,3	4,8	3,2	3,6	3,6
Santa Cruz	3,4	3,0	5,0	3,8	5,4	4,0
Beni	3,9	3,6	5,7	4,3	7,2	7,4
Pando	3,9	3,8	5,1	4,3	8,6	5,9
<b>Grado de pobreza del municipio</b>						
Pobreza alta	5,4	4,7	6,1	4,6	7,0	3,4
Pobreza media	4,2	3,6	5,7	4,8	5,7	5,1
Pobreza baja	3,2	2,9	5,1	3,7	6,9	4,1
Capital de departamento	2,6	2,3	3,9	3,1	4,5	3,3
El Alto	2,8	2,5	4,2	3,3	5,5	3,6
<b>Total</b>	<b>3,5</b>	<b>2,9</b>	<b>4,9</b>	<b>3,7</b>	<b>5,5</b>	<b>3,8</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

## 4.4 Fecundidad acumulada

Un indicador frecuentemente usado en el análisis del comportamiento reproductivo de una población es la Fecundidad Acumulada, que se refiere al “número promedio de hijos e hijas tenidos por una mujer desde el comienzo del período reproductivo hasta su edad actual”. En las mujeres de mayor edad, este promedio indica la fecundidad que acumuló durante los últimos 20 o 25 años; así como también muestra la descendencia completa de la población.

En los cuadros 12 y 13 se presenta la distribución porcentual de todas las mujeres en edad fértil y de aquellas actualmente en unión, por el número de hijos e hijas nacidos vivos, según la edad actual. Asimismo, se registran los promedios de hijos e hijas nacidos vivos y sobrevivientes a la fecha de la encuesta. Para entender mejor la evolución de la fecundidad acumulada se presta mayor atención a la información de las mujeres que actualmente viven en unión conyugal, sea ésta legal o consensual.

**Cuadro N° 12**

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS Y LAS MUJERES EN UNIÓN, POR NÚMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS, PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS Y SOBREVIVIENTES, SEGÚN EDAD, ENDSA 2008

EDAD	NÚMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS												NÚMERO DE MUJERES	PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS	PROMEDIO DE HIJOS VIVOS SOBREVIVIENTES
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Total			
Total de mujeres															
15-19	85,7	11,8	2,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3.518	0,17	0,16
20-24	45,5	29,0	16,3	7,4	1,5	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2.737	0,91	0,86
25-29	19,4	23,6	26,0	15,1	10,0	4,0	1,7	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	2.742	1,92	1,79
30-34	8,1	13,8	24,5	19,5	14,8	9,2	6,3	2,2	1,1	0,5	0,2	100,0	2.350	2,94	2,67
35-39	5,1	8,5	19,3	18,2	13,4	11,7	9,6	6,2	4,3	2,0	1,8	100,0	2.158	3,85	3,47
40-44	4,3	7,1	10,6	16,3	13,6	13,0	11,0	7,7	7,1	3,0	6,5	100,0	1.795	4,68	4,07
45-49	4,1	5,4	12,0	13,2	12,6	11,0	9,3	8,7	7,7	6,2	9,8	100,0	1.638	5,17	4,37
Total	30,9	15,2	15,5	11,7	8,3	5,9	4,4	2,8	2,2	1,2	1,9	100,0	16.939	2,39	2,13
Mujeres en unión															
15-19	31,9	52,0	14,3	1,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	472	0,86	0,81
20-24	10,2	40,7	31,0	14,6	3,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1.263	1,61	1,52
25-29	5,2	22,9	32,0	19,4	12,6	5,4	2,3	0,2	0,0	0,1	0,0	100,0	1.993	2,38	2,21
30-34	2,1	11,2	25,7	22,1	16,4	10,9	7,0	2,5	1,3	0,6	0,2	100,0	1.915	3,26	2,96
35-39	1,7	6,0	19,3	19,2	13,7	13,1	10,3	7,3	5,1	2,4	2,0	100,0	1.797	4,19	3,75
40-44	1,9	4,6	10,3	16,4	13,6	13,7	12,1	8,7	8,1	3,4	7,2	100,0	1.460	5,03	4,37
45-49	2,1	3,6	11,1	12,9	12,3	11,8	10,3	9,3	8,0	7,0	11,6	100,0	1.262	5,56	4,70
Total	5,0	16,2	21,9	17,2	11,9	8,9	6,6	4,2	3,3	1,9	2,9	100,0	10.162	3,48	3,09

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

**Cuadro N° 13**

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TODAS LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS Y LAS MUJERES EN UNIÓN, POR NÚMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS, PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS Y SOBREVIVIENTES, SEGÚN EDAD, EDSA 2016

EDAD	NÚMERO DE HIJOS NACIDOS VIVOS												NÚMERO DE MUJERES	PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS	PROMEDIO DE HIJOS VIVOS SOBREVIVIENTES
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Total			
Total de mujeres															
15-19	88,3	10,0	1,3	0,4*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2.318	0,14	0,13
20-24	49,3	29,8	15,1	4,6	0,9*	0,2*	0,0*	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1.924	0,79	0,76
25-29	25,7	27,3	26,5	12,7	5,3	1,8	0,7*	0,0*	0,0	0,0	0,0	100,0	1.846	1,53	1,49
30-34	11,5	18,8	26,3	20,4	13,0	5,2	3,4*	0,9*	0,3*	0,1*	0,0	100,0	1.695	2,41	2,33
35-39	7,2	11,9	25,8	22,9	14,3	7,8	4,9	2,6	1,9*	0,4*	0,3*	100,0	1.635	2,98	2,86
40-44	6,5	7,2	21,5	21,7	16,0	11,4	6,7	3,6	2,9	1,2*	1,3*	100,0	1.330	3,50	3,28
45-49	4,7	8,0	15,9	20,7	18,1	12,6	6,5	4,1	4,9	2,2	2,4*	100,0	1.100	3,91	3,60
Total	33,1	16,9	18,1	13,2	8,3	4,6	2,6	1,3	1,1	0,4	0,4	100,0	11.847	1,91	1,81
Mujeres en unión															
15-19	25,7	59,8	11,3*	3,2*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	248	0,92	0,89
20-24	13,4	45,4	28,9	9,8	2,0*	0,5*	0,1*	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	865	1,44	1,39
25-29	8,7	27,7	35,3	16,9	7,6	2,8	1,0*	0,1*	0,0	0,0	0,0	100,0	1.232	2,00	1,94
30-34	4,8	14,1	29,4	23,6	15,5	6,5	4,3*	1,2*	0,4*	0,1*	0,0	100,0	1.321	2,77	2,67
35-39	2,8*	9,5	26,7	25,2	16,2	8,6	5,3	2,7	2,2*	0,5*	0,3*	100,0	1.346	3,23	3,09
40-44	3,2*	4,8	20,5	22,9	17,3	13,2	7,9	4,2	3,3	1,2*	1,3*	100,0	1.046	3,78	3,55
45-49	2,5*	5,9	14,7	21,2	20,1	12,6	7,1	4,8	5,7*	2,7*	2,7*	100,0	864	4,20	3,89
Total	6,4	18,8	26,0	19,8	12,8	7,0	4,1	2,0	1,7	0,7	0,6	100,0	6.921	2,82	2,68

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.



Según información de la ENDSA 2008, las mujeres en unión de 45 a 49 años a la fecha de la encuesta tuvieron 5,6 hijos/as vivos, en promedio, de los cuales sobrevivieron 4,7; en tanto que en la EDSA 2016 estos valores fueron ligeramente inferiores 4,2 y 3,9 hijos/as, respectivamente. Por otra parte, la proporción del total de mujeres de 45 a 49 años que no han procreado hijos/as fue de 2,1 por ciento el 2008 y de 2,5 por ciento el 2016.

Los resultados confirman que la procreación en Bolivia comienza a temprana edad (fecundidad de cúspide temprana); puesto que, según la ENDSA 2008, entre las

mujeres en unión, 68 por ciento del grupo de 15 a 19 años de edad y 90 por ciento del grupo de 20 a 24 años ya han tenido al menos un hijo/a y la EDSA 2016 revela un incremento a 74 por ciento en el grupo de 15 a 19 y una disminución a 87 por ciento en el grupo de 20 a 24 años de edad.

Anteriormente, las cifras presentadas configuran una situación particular del proceso que atraviesa la fecundidad boliviana, la que se está concentrando cada vez y en mayor proporción en mujeres jóvenes. Este hecho significa que en Bolivia la fecundidad se encuentra en un proceso de rejuvenecimiento.

**Cuadro N° 14**  
**BOLIVIA: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS Y MUJERES EN UNIÓN, PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS Y SOBREVIVIENTES, SEGÚN EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

EDAD	NÚMERO DE MUJERES		PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS		PROMEDIO DE HIJOS VIVOS SOBREVIVIENTES		DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES 2016-2008	
	2008	2016	2008	2016	2008	2016	Nacidos vivos	Hijos vivos
<b>Total de mujeres</b>								
15-19	3.518	2.318	0,17	0,14	0,16	0,13	(0,03)	(0,03)
20-24	2.737	1.924	0,91	0,79	0,86	0,76	(0,12)	(0,10)
25-29	2.742	1.846	1,92	1,53	1,79	1,49	(0,39)	(0,30)
30-34	2.350	1.695	2,94	2,41	2,67	2,33	(0,53)	(0,34)
35-39	2.158	1.635	3,85	2,98	3,47	2,86	(0,87)	(0,61)
40-44	1.795	1.330	4,68	3,50	4,07	3,28	(1,18)	(0,79)
45-49	1.638	1.100	5,17	3,91	4,37	3,60	(1,26)	(0,77)
<b>Total</b>	<b>16.939</b>	<b>11.847</b>	<b>2,39</b>	<b>1,91</b>	<b>2,13</b>	<b>1,81</b>	<b>(0,48)</b>	<b>(0,32)</b>
<b>Mujeres en unión</b>								
15-19	472	248	0,86	0,92	0,81	0,89	0,06	0,08
20-24	1.263	865	1,61	1,44	1,52	1,39	(0,17)	(0,13)
25-29	1.993	1.232	2,38	2,00	2,21	1,94	(0,38)	(0,27)
30-34	1.915	1.321	3,26	2,77	2,96	2,67	(0,49)	(0,29)
35-39	1.797	1.346	4,19	3,23	3,75	3,09	(0,96)	(0,66)
40-44	1.460	1.046	5,03	3,78	4,37	3,55	(1,25)	(0,82)
45-49	1.262	864	5,56	4,20	4,70	3,89	(1,36)	(0,81)
<b>Total</b>	<b>10.162</b>	<b>6.921</b>	<b>3,48</b>	<b>2,82</b>	<b>3,09</b>	<b>2,68</b>	<b>(0,66)</b>	<b>(0,41)</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

## 4.5 Intervalos entre nacimientos

El tiempo que transcurre entre un nacimiento y el siguiente, o el espaciamiento de los hijos/as, es una de las variables que inciden de manera directa en los niveles y tendencias de la fecundidad, teniendo asimismo efectos importantes en la salud de los niños/as y, en especial, en los niveles de mortalidad infantil y en la niñez<sup>19</sup>.

En los cuadros 15 y 16, se presenta la distribución de los nacimientos no primerizos ocurridos en los cinco años anteriores a la ENDSA 2008 y EDSA 2016, por número de meses transcurridos desde el nacimiento del hijo vivo previo y según características seleccionadas de las madres.

Para el total de nacimientos, la ENDSA 2008 registra la duración de la mediana del intervalo intergenésico, en un valor muy cercano a los tres años (35,1 meses) y en la encuesta 2016 este valor se estimó en 41,0 meses, con una diferencia de 5,9 meses entre ambas encuestas.

Así, en la encuesta 2008 se registran variaciones importantes de la duración mediana del intervalo intergenésico, según las características que se analizan, siendo la principal la edad de la madre. De una mediana de 20,6 meses en nacimientos de madres de 15 a 19 años se incrementa sistemáticamente hasta llegar a una mediana de 44,3 meses en nacimientos de madres de 40 a 49 años. Para la EDSA 2016, estos valores se incrementan a 23,0 meses y a 62,0 meses, respectivamente, mostrando una tendencia a incrementar los intervalos de tiempo entre sus nacimientos.

Con relación a los departamentos del país, la ENDSA 2008 muestra que el intervalo intergenésico más bajo se da en Chuquisaca y Potosí, con una mediana de 32,8 y 32,7 meses, respectivamente; mientras que los intervalos más amplios ocurren en Tarija con 48,3 meses, Santa Cruz y Pando con 37,6 meses, y Beni con 36,2 meses. Asimismo, la encuesta 2008 muestra intervalos entre nacimientos mayores respecto a la encuesta 2016, donde Chuquisaca llega a los 37,0 meses y Potosí a los 36,0 meses; Tarija sigue siendo el departamento con el intervalo más amplio llega a los 66,0 meses, seguido de los departamentos de Santa Cruz y Pando con 44,0 meses, y Beni con 43,0 meses.

Respecto a la distribución por número de meses, según la ENDSA 2008, los nacimientos con un espaciamiento inferior a 24 meses representaron 22,5 por ciento del total. Sin embargo, entre los nacimientos de madres de 15 a 19 años, 65,2 por ciento ocurren antes de que haya transcurrido dos años desde el nacimiento del hijo vivo anterior. La EDSA 2016 presenta una disminución en los anteriores indicadores: en el total, el espaciamiento es de 19,5 por ciento y en madres de 15 a 19 años, de 51,5 por ciento.

De acuerdo con la ENDSA 2008, el mayor valor de la mediana del intervalo intergenésico se encuentra en el orden de nacimiento de 2 a 3 hijos/as que es de 36,7 meses, seguido del orden de nacimiento de 4 a 6 hijos/as que disminuye a 34,1 meses y aún más a 33,2 meses para el orden de nacimientos de 7 hijos/as o más. La EDSA 2016 muestra valores superiores para los dos casos anteriores que llegan a 45,0 y 38,0 meses, respectivamente; sin embargo, para el orden de nacimiento de 7 hijos/as o más el valor de la mediana del intervalo se mantiene en 33,0 meses.

<sup>19</sup> Cuando los intervalos intergenésicos son cortos, los nacimientos corren un alto riesgo en la mortalidad infantil y en la niñez. Ver capítulo de mortalidad ENDSA 2008.

Cuadro N° 15

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIMIENTOS NO PRIMERIZOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR NÚMERO DE MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR Y MEDIANA DEL INTERVALO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	NÚMERO DE MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR							NÚMERO DE NACIMIENTOS NO PRIMERIZOS	MEDIANA DEL INTERVALO EN MESES
	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+	Total		
Edad									
15-19	28,2	37,0	24,7	7,2	3,0	0,0	100,0	100	20,6
20-29	10,9	19,1	32,8	14,1	9,9	13,1	100,0	2.663	29,6
30-39	4,6	11,8	27,7	15,3	9,9	30,7	100,0	2.744	39,8
40-49	4,3	8,8	21,4	20,4	10,2	34,9	100,0	791	44,3
Orden de nacimiento									
2-3	9,2	15,5	24,3	13,9	10,5	26,6	100,0	3.372	36,7
4-6	5,8	14,1	34,0	15,0	8,7	22,4	100,0	1.969	34,1
7+	5,7	14,6	35,4	20,7	9,8	13,8	100,0	957	33,2
Sexo del nacimiento anterior									
Hombre	7,5	14,8	29,1	15,2	10,5	22,9	100,0	3.170	35,2
Mujer	7,8	15,1	28,9	15,4	9,2	23,7	100,0	3.127	35,0
Sexo del nacimiento anterior									
Vivo	6,1	14,5	29,4	15,7	10,0	24,4	100,0	5.802	36,0
Muerto	25,4	20,4	24,6	10,7	7,8	11,1	100,0	495	25,5
Nivel de instrucción alcanzado									
Ninguno	6,7	17,7	30,4	20,4	9,0	15,8	100,0	495	34,0
Primaria	7,2	16,0	33,9	15,2	8,8	18,7	100,0	3.235	32,9
Secundaria	8,3	13,5	23,4	14,8	10,9	29,1	100,0	2.038	40,2
Superior	8,5	10,8	19,5	11,5	12,5	37,2	100,0	494	46,9
Área									
Urbana	8,3	12,2	22,3	14,4	11,7	31,0	100,0	3.141	41,3
Rural	7,0	17,7	35,6	16,2	8,0	15,7	100,0	3.157	31,4
Región									
Altiplano	6,5	14,7	31,7	16,6	9,8	20,7	100,0	2.961	34,2
Valles	8,7	14,9	29,0	14,4	8,9	24,1	100,0	1.771	34,7
Llanos	8,4	15,4	23,8	13,9	10,9	27,5	100,0	1.566	37,3
Departamento									
La Paz	5,8	14,9	30,5	15,9	9,9	22,9	100,0	1.750	35,1
Oruro	6,8	15,5	28,9	14,9	9,7	24,3	100,0	328	35,2
Potosí	7,8	13,9	35,2	18,5	9,6	14,9	100,0	883	32,7
Chuquisaca	5,7	16,9	33,5	13,8	9,0	21,1	100,0	410	32,8
Cochabamba	10,0	14,9	28,8	15,2	8,7	22,5	100,0	1.167	34,1
Tarija	7,0	11,1	20,7	10,9	10,3	40,0	100,0	194	48,3
Santa Cruz	8,4	15,6	23,4	13,2	10,9	28,5	100,0	1.295	37,6
Beni	9,1	14,6	25,8	18,4	9,9	22,1	100,0	230	36,2
Pando	7,2	12,8	27,6	11,5	16,0	24,8	100,0	40	37,5
Grado de pobreza del municipio									
Pobreza alta	6,9	18,2	37,5	15,3	7,2	14,9	100,0	1.916	30,4
Pobreza media	7,4	15,0	30,9	16,6	9,8	20,3	100,0	1.581	34,1
Pobreza baja	8,2	15,1	21,2	16,1	10,4	29,1	100,0	522	39,2
Capital del departamento	8,8	12,7	22,2	13,9	11,1	31,3	100,0	1.845	41,0
El Alto	6,0	9,5	22,6	15,7	15,6	30,7	100,0	435	45,2
Total	7,6	14,9	29,0	15,3	9,8	23,3	100,0	6.298	35,1

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

Cuadro N° 16

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIMIENTOS NO PRIMERIZOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR NÚMERO DE MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR Y MEDIANA DEL INTERVALO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	NÚMERO DE MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR						Total	NÚMERO DE NACIMIENTOS NO PRIMERIZOS	MEDIANA DEL INTERVALO EN MESES
	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+			
Edad									
15-19	25,5*	26,0*	34,7*	11,7*	2,1*	0,0	100,0	48	23,0
20-29	10,0	17,7	26,3	16,6	11,3	18,1	100,0	1.464	33,0
30-39	6,0	9,0	21,2	13,2	11,1	39,5	100,0	1.929	48,0
40-49	2,4*	7,1	20,3	9,4	8,9	51,9	100,0	517	62,0
Orden de nacimiento									
2-3	7,7	12,3	19,5	13,7	10,8	35,9	100,0	2.526	45,0
4-6	6,7	11,5	27,3	13,8	11,0	29,8	100,0	1.168	38,0
7+	6,0*	14,2*	38,9	16,5*	8,9*	15,5	100,0	265	33,0
Sexo del nacimiento anterior									
Hombre	6,4	12,1	22,8	13,8	11,6	33,2	100,0	1.987	42,0
Mujer	8,1	12,3	23,5	14,0	9,9	32,2	100,0	1.972	41,0
Sexo del nacimiento anterior									
Vivo	6,7	12,1	23,2	13,9	10,9	33,1	100,0	3.837	42,0
Muerto	24,6	14,3*	21,8	14,1*	4,7*	20,6*	100,0	121	29,0
Nivel de instrucción alcanzado									
Ninguno	5,8*	16,1	25,2	18,4*	12,2*	22,3	100,0	269	37,0
Primaria	6,0	13,4	25,8	15,2	9,0	30,5	100,0	1.305	39,0
Secundaria	8,6	12,3	22,3	13,7	11,5	31,5	100,0	1.700	41,0
Superior	6,9	8,1	19,4	10,1	11,6	43,9	100,0	684	54,0
Área									
Urbana	8,0	10,9	20,2	12,3	11,7	36,9	100,0	2.486	46,0
Rural	6,0	14,4	28,2	16,6	9,1	25,7	100,0	1.473	37,0
Región									
Altiplano	6,6	14,3	23,9	15,0	9,6	30,7	100,0	1.467	39,0
Valles	7,6	11,3	23,0	13,2	10,5	34,6	100,0	1.043	43,0
Llanos	7,8	10,8	22,5	13,3	12,2	33,4	100,0	1.448	43,0
Departamento									
La Paz	5,9	14,6	22,1	14,5	9,9	33,0	100,0	906	41,0
Oruro	7,5	17,4	22,4	15,8	8,2	28,7	100,0	213	37,0
Potosí	7,6	11,4	29,5	16,1	9,5	25,9	100,0	348	36,0
Chuquisaca	9,3*	14,0	24,5	13,0	13,8	25,3	100,0	216	37,0
Cochabamba	7,8*	11,5	24,2	13,2	10,1	33,3	100,0	696	41,0
Tarija	3,8*	5,8*	13,6*	13,2	6,9*	56,6	100,0	131	66,0
Santa Cruz	7,9	10,8	22,5	12,8	12,9	33,1	100,0	1.200	44,0
Beni	7,4*	10,8	23,4	14,2	6,6*	37,7	100,0	191	43,0
Pando	5,9*	11,5	18,8	21,2	15,4	27,1	100,0	57	44,0
Grado de pobreza del municipio									
Pobreza alta	7,0	18,2	31,2	16,4	7,5	19,6	100,0	531	32,0
Pobreza media	5,2*	12,6	27,2	15,5	11,4	28,1	100,0	746	38,0
Pobreza baja	7,4	10,1	21,4	14,4	11,5	35,1	100,0	1.021	45,0
Capital del departamento	8,2	12,0	19,5	11,6	11,0	37,6	100,0	1.335	46,0
El Alto	8,0*	9,1*	20,9	14,0	11,0	37,0	100,0	325	45,0
Total	7,3	12,2	23,1	13,9	10,8	32,7	100,0	3.959	41,0

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior al 20 %, emplearlo solo de forma referencial.

**Cuadro N° 17**

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIMIENTOS NO PRIMERIZOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR ÁREA, SEGÚN NÚMERO DE MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

NÚMERO DE MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR	URBANA		RURAL		DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES 2016 - 2008	
	2008	2016	2008	2016	Urbana	Rural
Casos (N)	3.141	2.486	3.157	1.473	-	-
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-
7-17	8,3	8,0	7,0	6,0	(0,3)	(1,0)
18-23	12,2	10,9	17,7	14,4	(1,3)	(3,3)
24-35	22,3	20,2	35,6	28,2	(2,1)	(7,4)
36-47	14,4	12,3	16,2	16,6	(2,1)	0,4
48-59	11,7	11,7	8,0	9,1	0,0	1,1
60 o más	31,0	36,9	15,7	25,7	5,9	10,0

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

## 4.6 Edad de la madre al nacimiento del primer hijo/a

La edad a la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva constituye otro de los factores demográficos determinantes de la fecundidad de una población y tiene consecuencias importantes para la madre y el niño.

En muchos países la postergación del primer nacimiento (intervalo protogenésico), ha contribuido significativamente al descenso en la fecundidad. La proporción de mujeres que son madres antes de los 20 años es otra medida de la magnitud de la fecundidad entre adolescentes.

En los cuadros 18 y 19, se presenta para cada grupo quinquenal de edad entre 15 y 49 años, la proporción de mujeres que tuvo su primer hijo/a antes de determinadas edades exactas, el porcentaje de mujeres que no han tenido hijos/as<sup>20</sup> y, la edad mediana al primer nacimiento.

Según la ENDSA 2008, un 19,4 por ciento del total de mujeres de 25 a 49 años de edad tuvieron su primer hijo/a antes de cumplir los 18 años de edad y 39,5 por ciento antes de los 20 años; mientras que la EDSA 2016 refleja un descenso en los dos grupos de edad, hasta 16,6 y 35,1 por ciento, respectivamente.

Con relación al área de residencia de las madres de 25 a 49 años, la ENDSA 2008 refleja que cerca de la cuarta parte, es decir 23,5 por ciento, que residen en el área rural, tuvieron su primer hijo/a antes de cumplir los 18 años de edad y cerca de la mitad, 46,7 por ciento, antes de los 20 años. En el área urbana, estos valores se mantienen por debajo de los correspondientes a la del área rural puesto que, antes de los 18 años de edad corresponde a 17,2 por ciento y antes de los 20 años, a 35,6 por ciento. La EDSA 2016 muestra un comportamiento similar a la ENDSA 2008, con valores que se mantienen por debajo a los grupos de edad correspondientes, tanto en el total de mujeres como en las que residen en el área urbana y rural.

Respecto a la edad mediana al primer nacimiento de las mujeres de 25 a 49 años de edad, es menor en el área rural con 20,3 años que en la urbana con 21,6 años, resultado de una tendencia a la procreación cada vez más temprana en el área rural. Para el nacional este valor es de 21,1 años. La EDSA 2016 muestra valores de la mediana al primer nacimiento, muy similares a los registrados en la ENDSA 2008, que se mantienen entre los 20 y 21 años. Estos resultados confirman que los valores de la edad mediana al primer nacimiento, en los diferentes grupos de edad, permanecen constantes y alrededor de los 21 años.

20 A las mujeres que no han tenido hijos o hijas se las denomina "mujeres nulíparas".

**Cuadro N° 18**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES QUE HAN TENIDO HIJOS ANTES DE CIERTAS EDADES EXACTAS, PORCENTAJE QUE NUNCA HAN TENIDO HIJOS Y EDAD MEDIANA AL PRIMER NACIMIENTO, SEGÚN ÁREA Y EDAD ACTUAL, ENDSA 2008**

ÁREA Y EDAD	PORCENTAJE DE MUJERES QUE DIO A LUZ ANTES DE CUMPLIR:					PORCENTAJE QUE NUNCA HA TENIDO HIJOS	NÚMERO DE MUJERES	EDAD MEDIANA AL PRIMER NACIMIENTO
	15 años	18 años	20 años	22 años	25 años			
Urbana								
15-19	0,8	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	88,9	2.317	a
20-24	1,4	15,3	29,7	n.a.	n.a.	53,9	1.943	a
25-29	1,4	17,5	33,2	50,7	66,7	24,5	1.876	21,9
30-34	1,1	15,5	37,6	55,1	71,8	9,6	1.560	21,4
35-39	1,9	16,5	33,2	50,9	69,1	5,9	1.398	21,9
40-44	2,0	18,7	39,0	57,4	76,7	4,7	1.105	21,2
45-49	2,3	18,4	36,5	55,7	73,7	4,6	984	21,4
Total 25-49	1,6	17,2	35,6	53,5	70,9	11,4	6.923	21,6
Rural								
15-19	2,5	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	79,4	1.201	a
20-24	2,7	31,6	55,9	n.a.	n.a.	24,8	794	19,5
25-29	2,2	26,1	53,3	70,2	85,3	8,4	866	19,8
30-34	2,8	25,3	51,1	66,7	84,0	5,1	790	19,9
35-39	3,2	26,3	48,6	66,8	83,3	3,8	760	20,1
40-44	2,1	18,9	38,8	60,5	79,4	3,5	690	20,9
45-49	2,6	19,4	38,3	59,5	78,3	3,4	654	20,9
Total 25-49	2,6	23,5	46,7	65,2	82,3	5,0	3.761	20,3
Total								
15-19	1,4	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	85,7	3.518	a
20-24	1,8	20,0	37,3	n.a.	n.a.	45,5	2.737	a
25-29	1,6	20,2	39,6	56,9	72,6	19,4	2.742	21,2
30-34	1,6	18,8	42,2	59,0	75,9	8,1	2.350	20,9
35-39	2,4	20,0	38,6	56,5	74,1	5,1	2.158	21,2
40-44	2,0	18,8	39,0	58,6	77,7	4,3	1.795	21,1
45-49	2,4	18,8	37,2	57,2	75,5	4,1	1.638	21,2
Total 25-49	2,0	19,4	39,5	57,6	74,9	9,1	10.683	21,1

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

n.a. = No aplicable

a = Se omite pues menos de 50 por ciento de las mujeres han tenido un nacimiento antes del comienzo del grupo de edad.

**Cuadro N° 19**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES QUE HAN TENIDO HIJOS ANTES DE CIERTAS EDADES EXACTAS, PORCENTAJE QUE NUNCA HAN TENIDO HIJOS Y EDAD MEDIANA AL PRIMER NACIMIENTO, SEGÚN ÁREA Y EDAD ACTUAL, EDSA 2016**

ÁREA Y EDAD	PORCENTAJE DE MUJERES QUE DIO A LUZ ANTES DE CUMPLIR:					PORCENTAJE QUE NUNCA HA TENIDO HIJOS	NÚMERO DE MUJERES	EDAD MEDIANA AL PRIMER NACIMIENTO
	15 años	18 años	20 años	22 años	25 años			
Urbana								
15-19	0,8*	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	90,1	1.639	17,1
20-24	1,8*	13,2	28,1	n.a.	n.a.	54,8	1.516	19,2
25-29	1,4*	13,8	31,3	46,1	62,3	29,1	1.438	20,5
30-34	1,1*	15,2	32,5	49,4	63,7	13,0	1.232	21,3
35-39	1,7*	12,7	28,5	47,1	64,4	8,5	1.205	21,8
40-44	1,6*	14,9	33,9	49,2	67,9	6,7	958	21,4
45-49	2,7*	17,6	32,8	53,0	69,1	4,4	714	21,3
Total 25-49	1,6	14,5	31,6	48,5	64,9	14,0	5.547	21,3
Rural								
15-19	1,4*	12,7	16,2	16,2	16,2	83,8	678	16,8
20-24	3,6*	31,4	55,0	66,2	70,9	29,1	408	18,3
25-29	2,6*	22,9	50,9	69,0	82,4	13,6	408	19,4
30-34	3,3*	25,2	50,9	68,8	79,1	7,6	463	19,7
35-39	4,0*	23,7	47,7	66,8	80,8	3,5	430	20,0
40-44	2,8*	17,2	38,4	56,8	75,7	6,0	371	20,8
45-49	3,0*	20,0	33,0	50,6	70,6	5,2	386	21,7
Total 25-49	3,2	22,0	44,6	62,8	77,9	7,2	2.058	20,1
Total								
15-19	0,9	8,7	11,7	11,7	11,7	88,3	2.318	17,0
20-24	2,2	17,1	33,8	45,8	50,7	49,3	1.924	18,8
25-29	1,7*	15,8	35,6	51,2	66,7	25,7	1.846	20,2
30-34	1,7*	17,9	37,5	54,7	67,9	11,5	1.695	20,7
35-39	2,3*	15,6	33,6	52,3	68,7	7,2	1.635	21,5
40-44	1,9*	15,5	35,2	51,3	70,1	6,5	1.330	21,3
45-49	2,8	18,4	32,9	52,1	69,6	4,7	1.100	21,5
Total 25-49	2,0	16,6	35,1	52,4	68,4	12,2	7.606	21,0

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

n.a. = No aplicable

(\*) Con coeficiente de variación superior al 20 %, emplearlo solo de forma referencial.

## Cuadro N° 20

**BOLIVIA:** PORCENTAJE DE MUJERES QUE HAN TENIDO HIJOS ANTES DE CIERTAS EDADES EXACTAS Y EDAD MEDIANA AL PRIMER NACIMIENTO, POR ÁREA, ENDSA 2008 Y EDSA 2016

EDAD MEDIANA	URBANA		RURAL		DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES 2016 - 2008	
	2008	2016	2008	2016	Urbana	Rural
Número de mujeres	6.923	5.547	3.761	2.058	-	-
Edad mediana al primer nacimiento	21,6	21,3	20,3	20,1	(0,3)	(0,2)
Porcentaje de mujeres de 25 a 49 que dio a luz antes de cumplir:						
Nunca ha tenido hijos	11,4	14,0	5,0	7,2	2,6	2,2
15 años	1,6	1,6	2,6	3,2	0,0	0,6
18 años	17,2	14,5	23,5	22,0	(2,7)	(1,5)
20 años	35,6	31,6	46,7	44,6	(4,0)	(2,1)
22 años	53,5	48,5	65,2	62,8	(5,0)	(2,4)
25 años	70,9	64,9	82,3	77,9	(6,0)	(4,4)

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

## 4.7 Fecundidad en la población femenina adolescente

Para los efectos del presente estudio se consideran adolescentes a las mujeres de 15 a 19 años de edad. La conducta reproductiva de las adolescentes es un tema de reconocida importancia, no sólo en lo concerniente con embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias económicas y de salud. Muchos de los embarazos a muy temprana edad tienen lugar fuera del marco de las uniones conyugales estables, configurando así el problema social de la “madre soltera”. Otros embarazos terminan en abortos practicados por personas sin la debida formación profesional y en condiciones sanitarias inadecuadas.

En los cuadros 21 y 22, se presentan los resultados de la ENDSA 2008 y EDSA 2016, sobre los porcentajes de adolescentes que ya son madres, el porcentaje que a la fecha de la encuesta estaba embarazada de su primer hijo/a y el total de mujeres adolescentes ‘alguna vez embarazadas’, por años simples de edad y características seleccionadas.

En el período de tiempo definido por las dos encuestas objeto de estudio, 2008 y 2016, el porcentaje de mujeres adolescentes que alguna vez estuvo embarazada experimentó un descenso de 17,9 a 14,2 por ciento.

Este descenso también se registra en el grupo de adolescentes que ya son madres de 14,3 a 11,7 por ciento, así como en las adolescentes embarazadas por primera vez, de 3,6 a 2,4 por ciento.

La proporción de mujeres adolescentes alguna vez embarazadas también disminuye con la edad. Entre las que tienen 15 años de edad pasan de 5,1 a 2,3 por ciento y entre las adolescentes que tienen 19 años descienden de 37,0 a 33,2 por ciento.

Al comparar las proporciones de adolescentes alguna vez embarazadas estimadas en la ENDSA 2008 y en la EDSA 2016, se aprecia que en la mayoría de las características seleccionadas se presentan disminuciones en las proporciones de esta población adolescente.

Considerando el nivel de instrucción alcanzado se observa diferencias marcadas en las etapas de embarazo en la adolescencia. Entre las adolescentes con educación primaria la fracción de ‘alguna vez embarazadas’ de 31,9 por ciento, es 8 veces más que en adolescentes con educación superior, de 4,3 por ciento.



**Cuadro N° 21**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS QUE YA SON MADRES O QUE ESTÁN EMBARAZADAS POR PRIMERA VEZ, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	YA SON MADRES	EMBARAZADAS CON EL PRIMER HIJO	TOTAL ALGUNA VEZ EMBARAZADAS	NÚMERO DE ADOLESCENTES
<b>Edad</b>				
15	3,2	1,9	5,1	705
16	6,0	2,6	8,7	716
17	14,4	3,6	17,9	757
18	19,8	3,7	23,5	731
19	30,5	6,6	37,0	609
<b>Nivel de instrucción alcanzado</b>				
Ninguno	*	*	*	15
Primaria	27,3	4,7	31,9	986
Secundaria	9,4	3,2	12,7	2.380
Superior	3,3	1,0	4,3	136
<b>Área</b>				
Urbana	11,1	3,3	14,5	2.317
Rural	20,6	4,1	24,6	1.201
<b>Región</b>				
Altiplano	11,5	2,4	13,9	1.496
Valle	14,2	4,1	18,2	1.060
Llano	19,0	4,8	23,9	962
<b>Departamento</b>				
La Paz	9,6	2,4	12,0	978
Oruro	13,4	2,2	15,6	203
Potosí	15,9	2,5	18,5	314
Chuquisaca	13,7	2,9	16,6	204
Cochabamba	14,7	4,4	19,1	678
Tarija	12,7	4,1	16,9	178
Santa Cruz	17,7	4,6	22,3	811
Beni	25,8	5,8	31,7	131
Pando	27,8	9,1	36,9	20
<b>Grado de pobreza del municipio</b>				
Pobreza alta	17,8	3,6	21,3	623
Pobreza media	20,7	4,1	24,8	785
Pobreza baja	11,9	5,5	17,4	362
Capital de departamento	11,8	3,3	15,1	1.440
El Alto	5,8	1,5	7,3	309
<b>Total</b>	<b>14,3</b>	<b>3,6</b>	<b>17,9</b>	<b>3.518</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

(\*) No se muestran los porcentajes basados en menos de 25 casos.

**Cuadro N° 22**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS QUE YA SON MADRES O QUE ESTÁN EMBARAZADAS POR PRIMERA VEZ, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	YA SON MADRES	EMBARAZADAS CON EL PRIMER HIJO	TOTAL ALGUNA VEZ EMBARAZADAS <sup>(1)</sup>	NÚMERO DE ADOLESCENTES
<b>Edad</b>				
15	1,4*	0,9*	2,3*	499
16	6,1	1,4*	7,5	514
17	10,0	3,7*	13,7	471
18	16,5	2,9*	19,4	455
19	29,5	3,7*	33,2	378
<b>Nivel de instrucción alcanzado</b>				
Ninguno	15,4*	0,0	15,4*	11
Primaria	35,3	5,4*	40,8	127
Secundaria	10,7	2,2*	13,0	2.047
Superior	4,1*	2,7*	6,8*	133
<b>Área</b>				
Urbana	9,9	2,0*	11,9	1.639
Rural	16,2	3,4*	19,7	678
<b>Región</b>				
Altiplano	9,9	1,8*	11,7	904
Valle	11,1	2,4*	13,5	672
Llano	14,5	3,2*	17,7	742
<b>Departamento</b>				
La Paz	8,6	1,4*	10,0	601
Oruro	11,5	0,6*	12,1	125
Potosí	13,4*	3,9*	17,3	178
Chuquisaca	8,0*	4,4*	12,5*	137
Cochabamba	10,7	2,0*	12,7	437
Tarija	16,7*	1,7*	18,4	97
Santa Cruz	13,2	2,7*	15,9	601
Beni	19,4	4,1*	23,5	107
Pando	22,8*	8,6*	31,3	35
<b>Grado de pobreza del municipio</b>				
Pobreza alta	16,9*	1,4*	18,3	207
Pobreza media	17,8	2,9*	20,8	384
Pobreza baja	13,4	3,9*	17,3	564
Capital de departamento	8,7	1,7*	10,4	915
El Alto	5,5*	1,6*	7,2*	247
<b>Total</b>	<b>11,7</b>	<b>2,4</b>	<b>14,2</b>	<b>2.318</b>

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

<sup>(1)</sup> Se excluye fracasos/abortos/nacido muerto para fines de comparación.

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

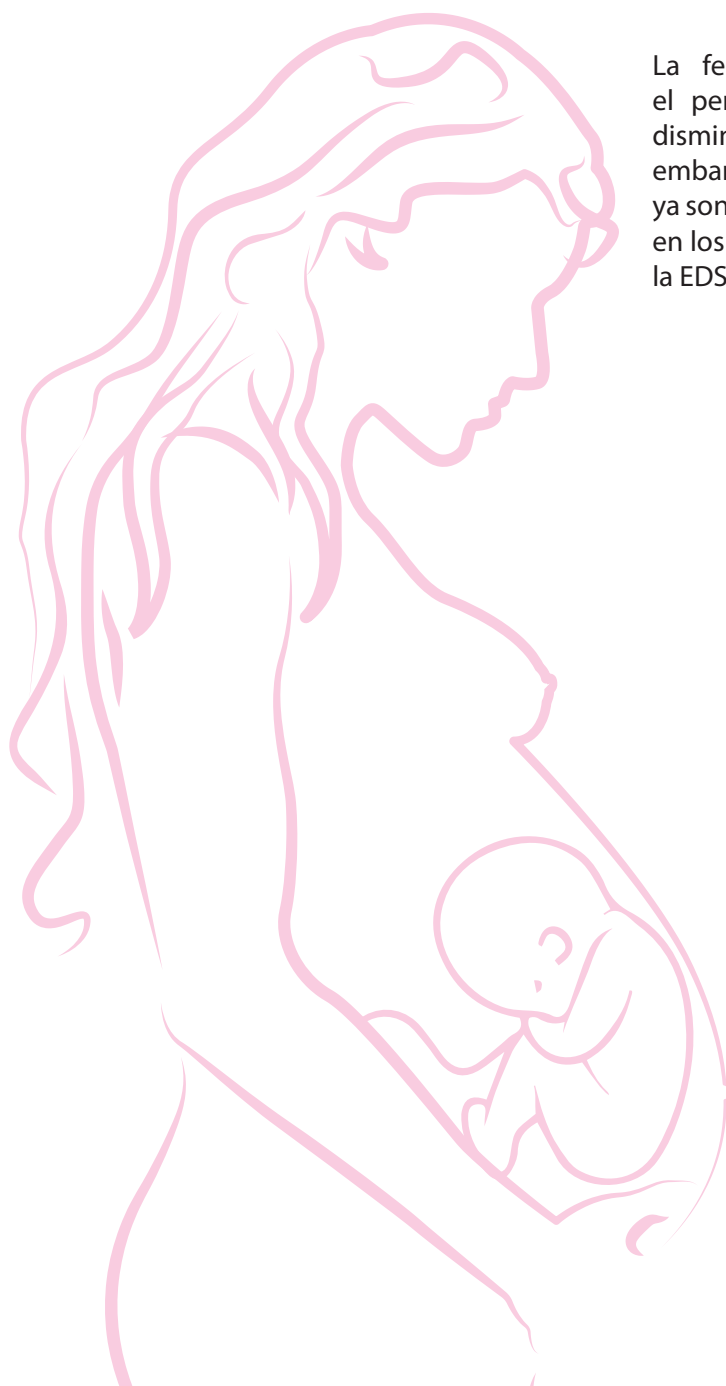
### Cuadro N° 23

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS QUE YA SON MADRES O QUE ESTÁN EMBARAZADAS POR PRIMERA VEZ, POR ÁREA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	URBANA		RURAL		DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES 2016 - 2008	
	2008	2016	2008	2016	Urbana	Rural
Número de adolescentes	2.317	1.639	1.201	678	-	-
<b>Indicador</b>						
Ya son madres	11,1	9,9	20,6	16,2	(1,2)	(4,4)
Embarazadas con el primer hijo	3,3	2,0*	4,1	3,4*	(1,3)	(0,7)
Total alguna vez embarazadas	14,5	11,9	24,6	19,7	(2,6)	(4,9)

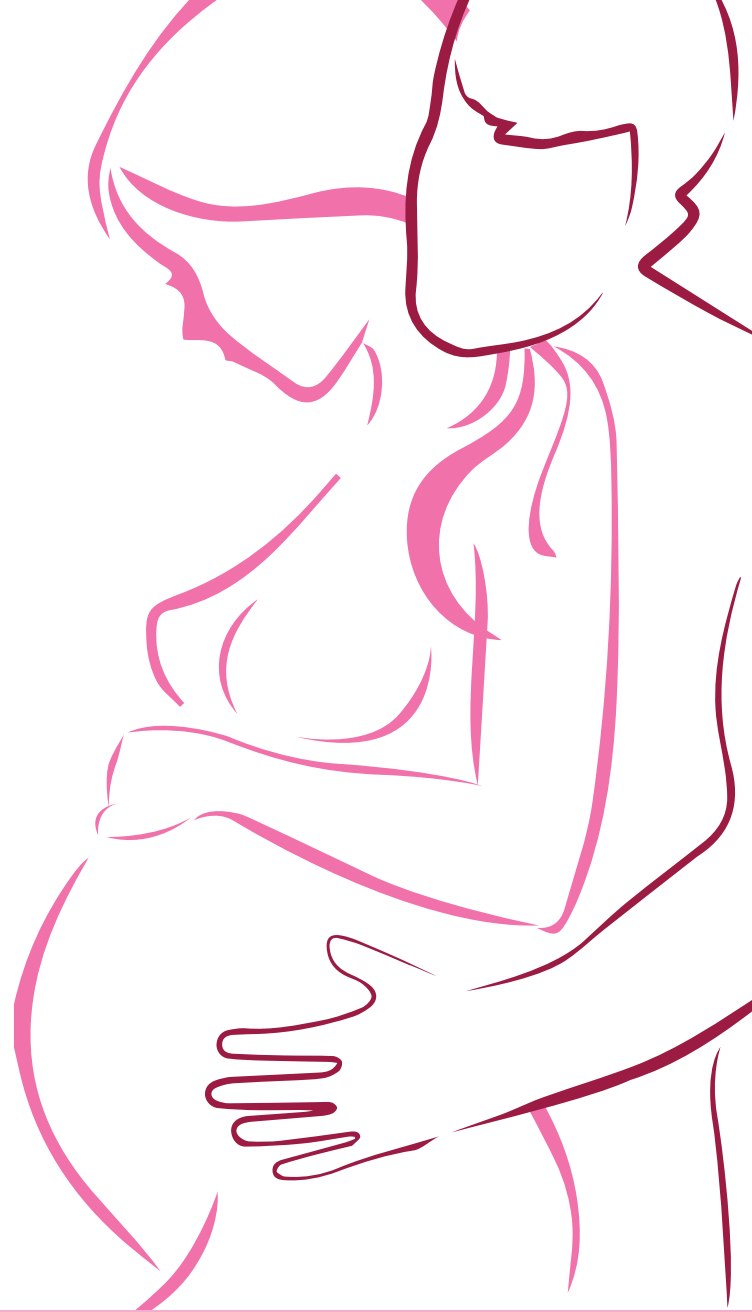
Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.



La fecundidad en la población adolescente, en el período de ocho años, ha experimentado una disminución en los porcentajes de mujeres que están embarazadas con el primer hijo y en las mujeres que ya son madres, que es la tendencia también observada en los niveles de fecundidad general en Bolivia, según la EDSA 2016.





# CAPÍTULO 5

## Planificación Familiar



## 5. PLANIFICACIÓN FAMILIAR: CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS

En el presente capítulo se presenta valiosa información comparada, proveniente de la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, sobre el conocimiento de los diferentes métodos de anticoncepción y los niveles actuales del uso por la población femenina en edad fértil, información que será muy útil para los responsables de las políticas de población y del sector salud, así como también para

los administradores de los programas de planificación familiar.

En ambas encuestas se incluyó una sección completa sobre el conocimiento, el uso pasado y el uso actual de métodos de planificación familiar y su prevalencia.

### 5.1 Conocimiento de métodos de anticoncepción

La medición del conocimiento de métodos de anticoncepción, se hizo preguntando a las mujeres de 15 a 49 años de edad sobre qué métodos conocía o de cuáles había oído hablar para demorar o evitar un embarazo, cuyas respuestas permiten realizar el análisis sobre el conocimiento de métodos específicos de planificación familiar para los distintos grupos de exposición de las madres.

En los cuadros 24 y 25, se presenta el conocimiento de métodos específicos de las mujeres de 15 a 49 años de edad para las actualmente unidas y las sexualmente activas.

En cuanto al conocimiento de algún método, en la ENDSA 2008, un 96 por ciento de todas las mujeres de 15 a 49 años sabe de algún método. En la EDSA 2016 este conocimiento desciende a 95 por ciento de mujeres. El conocimiento de los métodos modernos de planificación familiar, también presenta una disminución de 95 a 93 por ciento en las dos encuestas.

Respecto al conocimiento de algún método tradicional, todas las mujeres en edad reproductiva presentan una tendencia descendente, 80 por ciento de las que conocen un método en la encuesta 2008 descienden a 70 por ciento, ocho años después.

Según la ENDSA 2008, los métodos modernos más conocidos por todas las mujeres son la píldora (86 por ciento), seguido por el DIU, las inyecciones y el condón masculino con 85 por ciento en los tres casos; mientras que los menos conocidos son la “anticoncepción de emergencia” con 28 por ciento y los implantes con 8 por ciento. La información de la EDSA 2016 presenta valores menores que las anteriores; en efecto, el conocimiento

de la píldora desciende a 79,3 por ciento, de las inyecciones y del condón masculino disminuyen a 79,5 y 84 por ciento, respectivamente. Merece mencionar el hecho de que los métodos de la “anticoncepción de emergencia” y los implantes registran un conocimiento mayor que en la anterior encuesta, con valores de 48 y 50 por ciento, respectivamente.

La esterilización femenina también es un método conocido en un 70 por ciento por todas las mujeres en edad fértil, según las dos encuestas de demografía.

Entre los métodos tradicionales, la abstinencia periódica continúa siendo el método más conocido por todas las mujeres en edad de procreación con un 75 por ciento, seguido de lejos por el retiro con un 40 por ciento y los clasificados entre “otros métodos” con 4 por ciento para la ENDSA 2008. Ocho años después, aún la abstinencia periódica sigue siendo el método más conocido, aunque desciende a 65 por ciento; contrariamente, el retiro se incrementa hasta 42 por ciento.

En la encuesta 2008, los niveles de conocimiento de todos los métodos (modernos y tradicionales) de planificación familiar de las mujeres que no viven en unión, pero sí son sexualmente activas, se mantienen por encima del conocimiento de las mujeres actualmente unidas. En las primeras (sexualmente activas), la píldora, el DIU, las inyecciones y el condón masculino son conocidos por más de 90 por ciento de ellas y la abstinencia periódica por 88,9 por ciento; aunque la encuesta 2016 reporta valores inferiores de conocimiento de métodos que la anterior, pero privilegiando siempre el mayor conocimiento de los métodos descritos.

Cabe hacer notar que, entre las mujeres no unidas, pero sexualmente activas, 9 de cada 10 mujeres conocen algún método moderno (98,4 por ciento) y las mujeres unidas con 95,4 por ciento. Estos valores se mantienen, ocho años después, para las mujeres actualmente unidas que declinan en un punto porcentual.

El indicador resumen “número promedio de métodos anticonceptivos conocidos” por todas las mujeres, alcanza a 7,2, siendo el mismo promedio entre las mujeres actualmente unidas con 7,2 y es algo inferior al de las mujeres no unidas, pero sexualmente activas con 8,9. Estos niveles se incrementan levemente ocho años después a 7,6; 7,8 y 9,2, respectivamente.

#### Cuadro N° 24

**BOLIVIA:** PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE CONOCEN ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO, POR NIVEL DE EXPOSICIÓN MARITAL Y SEXUAL, SEGÚN MÉTODOS ESPECÍFICOS, ENDSA 2008

MÉTODOS ESPECÍFICOS	MUJERES		
	Todas las mujeres	Actualmente unidas	Sexualmente activas
<b>Algún método</b>	<b>95,9</b>	<b>96,9</b>	<b>99,1</b>
<b>Algún método moderno</b>	<b>94,7</b>	<b>95,4</b>	<b>98,4</b>
Esterilización femenina	69,4	71,1	82,0
Esterilización masculina	40,1	38,8	57,8
Píldoras	86,2	86,6	94,8
DIU	84,7	88,2	92,8
Inyecciones	84,9	88,9	92,6
Implantes	7,7	7,2	11,8
Condón masculino	84,6	82,6	96,2
Condón femenino	n.d.	n.d.	n.d.
Tableta vaginal/Óvulo/Espuma/Jalea	49,6	47,7	67,2
Amenorrea por lactancia (MELA)	43,9	47,8	50,2
Anticoncepción de emergencia	28,3	23,0	56,2
<b>Algún método tradicional</b>	<b>79,6</b>	<b>82,5</b>	<b>92,4</b>
Método ritmo, abstinencia periódica	75,4	78,0	88,9
Retiro	39,6	43,0	61,1
Otro método	4,1	3,7	7,1
<b>Número promedio de métodos conocidos</b>	<b>7,2</b>	<b>7,2</b>	<b>8,9</b>
<b>Número de entrevistados</b>	<b>16.939</b>	<b>10.162</b>	<b>618</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008  
n.d. = no disponible



**Cuadro N° 25**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE CONOCEN ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO, POR NIVEL DE EXPOSICIÓN MARITAL Y SEXUAL, SEGÚN MÉTODOS ESPECÍFICOS, EDSA 2016**

MÉTODOS ESPECÍFICOS	MUJERES		
	Todas las mujeres	Actualmente unidas	Sexualmente activas
<b>Algún método</b>	<b>94,9</b>	<b>96,2</b>	<b>98,8</b>
<b>Algún método moderno</b>	<b>93,3</b>	<b>93,8</b>	<b>98,4</b>
Esterilización femenina	70,3	73,2	80,9
Esterilización masculina	46,6	46,0	61,4
Píldoras	79,3	79,8	89,7
DIU	77,4	81,1	82,8
Inyecciones	79,5	83,7	87,1
Implantes	50,1	51,8	62,3
Condón masculino	83,7	81,4	93,8
Condón femenino	45,6	41,6	59,5
Tableta vaginal/Óvulo/Espuma/Jalea	34,7	34,2	46,5
Amenorrea por lactancia (MELA)	40,9	47,2	41,7
Anticoncepción de emergencia	47,8	42,3	75,7
<b>Algún método tradicional</b>	<b>69,8</b>	<b>74,8</b>	<b>81,9</b>
Método ritmo, abstinencia periódica	64,6	68,6	76,0
Retiro	41,6	46,1	56,2
Otro método	1,3	1,3	2,1*
<b>Número promedio de métodos conocidos</b>	<b>7,6</b>	<b>7,8</b>	<b>9,2</b>
<b>Número de entrevistados</b>	<b>11.847</b>	<b>6.921</b>	<b>917</b>

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

## 5.2 Conocimiento de métodos de anticoncepción por mujeres actualmente en unión

El conocimiento de algún método en general y de métodos modernos en particular, se detalla en el Cuadro 26 para las mujeres en unión, donde se distingue que el conocimiento de algún método (cualquier método), es levemente inferior en la encuesta 2016 respecto a la 2008, en todas las características seleccionadas, excepto en la región de los valles donde se registra un leve incremento de 94,6 a 96,3 por ciento y en el departamento de Tarija donde el incremento es de un décimo.

Según las dos encuestas, el conocimiento de algún método y por lo menos uno moderno por las mujeres en unión es similar, vale decir que es levemente inferior en todas las características seleccionadas, excepto en los valles donde se advierte un incremento de 93,7 a 94,8 por ciento.

Finalmente, sobre el conocimiento total de algún método y de alguno moderno por las mujeres en unión, se concluye que en las dos encuestas se experimenta los leves descensos descritos anteriormente, en siete décimos en el primer caso y en 1,6 puntos porcentuales en el segundo.

**Cuadro N° 26**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE EN UNIÓN QUE CONOCEN ALGÚN MÉTODO Y QUE CONOCEN POR LO MENOS UN MÉTODO MODERNO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	ALGÚN MÉTODO		ALGÚN MÉTODO MODERNO		DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES 2016 - 2008	
	2008	2016	2008	2016	Algún método	Algún método moderno
Número de mujeres	10.162	6.921	10.162	6.921	-	-
<b>Edad actual</b>						
15-19	95,3	93,3	94,8	91,5	(2,0)	(3,3)
20-24	97,4	97,1	96,5	95,8	(0,3)	(0,7)
25-29	98,4	98,0	97,1	96,4	(0,4)	(0,7)
30-34	97,8	98,2	96,9	96,3	0,4	(0,6)
35-39	97,7	97,1	95,7	94,9	(0,6)	(0,8)
40-44	96,6	95,8	94,5	92,3	(0,8)	(2,2)
45-49	92,7	89,9	89,9	85,3	(2,8)	(4,6)
<b>Nivel de instrucción alcanzado</b>						
Ninguno	82,7	85,3	78,0	78,3	2,6	0,3
Primaria	96,5	92,5	94,2	87,6	(4,0)	(6,6)
Secundaria	99,5	98,2	99,2	96,8	(1,3)	(2,4)
Superior	100,0	99,9	100,0	99,9	(0,1)	(0,1)
<b>Área</b>						
Urbana	99,0	98,0	98,4	97,1	(1,0)	(1,3)
Rural	93,6	92,1	90,5	86,3	(1,5)	(4,2)
<b>Región</b>						
Altiplano	96,8	93,7	94,0	88,5	(3,1)	(5,5)
Valles	94,6	96,3	93,7	94,8	1,7	1,1
Llanos	99,6	98,8	99,4	98,7	(0,8)	(0,7)
<b>Departamento</b>						
La Paz	97,6	94,1	94,1	88,9	(3,5)	(5,2)
Oruro	94,9	90,9	92,2	88,1	(4,0)	(4,1)
Potosí	95,5	93,8	94,5	87,0	(1,7)	(7,5)
Chuquisaca	94,4	97,3	93,8	95,5	2,9	1,7
Cochabamba	93,4	95,1	92,2	93,4	1,7	1,2
Tarija	99,5	99,6	99,2	99,1	0,1	(0,1)
Santa Cruz	99,7	99,2	99,5	99,2	(0,5)	(0,3)
Beni	98,9	96,5	98,6	95,8	(2,4)	(2,8)
Pando	100,0	96,5	99,9	96,3	(3,5)	(3,6)
<b>Grado de pobreza del municipio</b>						
Pobreza alta	91,1	90,4	86,8	80,7	(0,7)	(6,1)
Pobreza media	98,0	92,6	96,5	88,6	(5,4)	(7,9)
Pobreza baja	97,7	97,8	97,1	96,1	0,1	(1,0)
Capital del departamento	99,0	98,4	98,6	97,9	(0,6)	(0,7)
El Alto	99,0	95,6	97,5	92,9	(3,4)	(4,6)
<b>Total</b>	<b>96,9</b>	<b>96,2</b>	<b>95,4</b>	<b>93,8</b>	<b>(0,7)</b>	<b>(1,6)</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

### 5.3 Uso de métodos de anticoncepción en el pasado

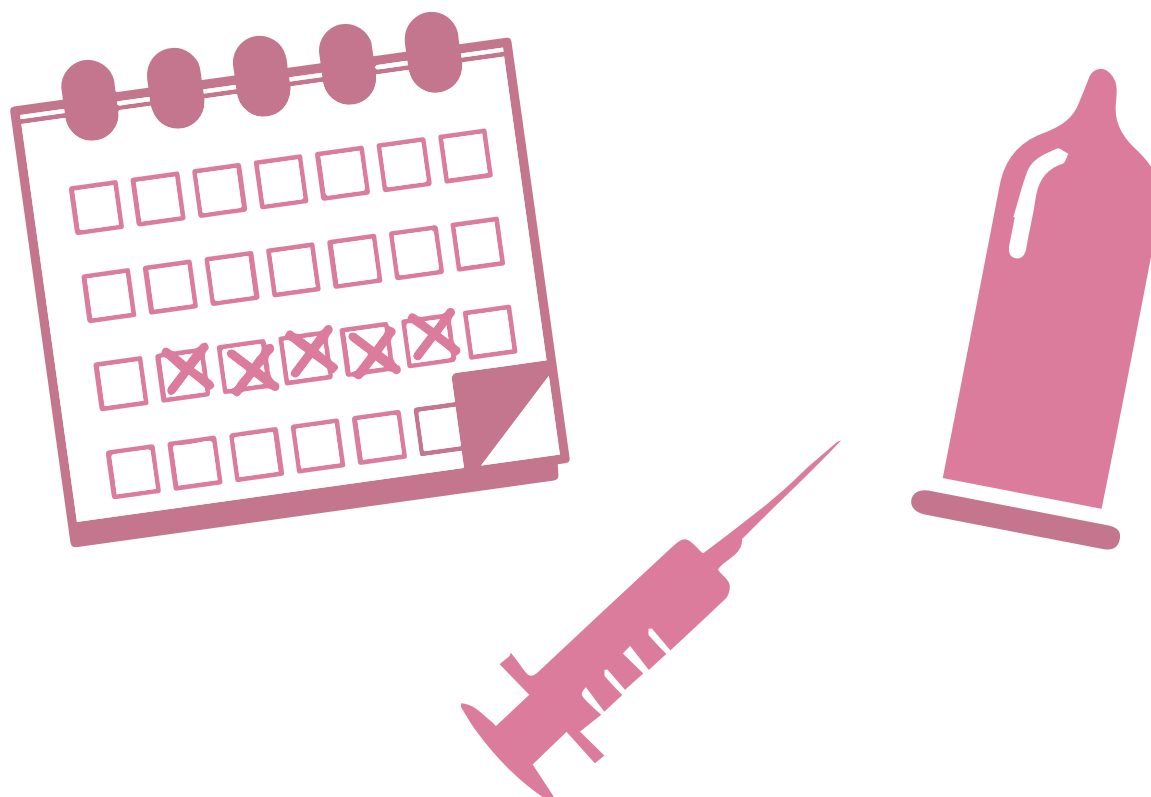
En la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, se preguntó a todas las mujeres que declararon conocer algún método, si lo habían usado alguna vez y si lo estaban usando actualmente, información que permite medir la práctica pasada y actual de los métodos de anticoncepción.

Los resultados por grupos de edad y por método usado, se presentan en los cuadros 27 y 28, para todas las mujeres de 15 a 49 años de edad y para las que están actualmente unidas; asimismo se incluye información para el total de personas que no están en unión, pero que son sexualmente activas.

El porcentaje de mujeres que alguna vez usó cualquier método anticonceptivo disminuyó en los ocho años entre las dos encuestas. Según la ENDSA 2008, 63,1 por ciento del total de mujeres, 83,5 por ciento de las mujeres en unión y 91,2 por ciento de las mujeres no unidas, pero sexualmente activas, han usado métodos anticonceptivos en alguna ocasión; los valores estimados con la EDSA 2016 presentan niveles inferiores de uso a los anteriores con 67,8; 87,8 y 88,3 por ciento, respectivamente.

Los tres métodos más usados por todas las mujeres, según la encuesta 2008, son la abstinencia periódica con 35,8 por ciento, seguido por la inyección 20,7 por ciento y por el condón masculino 20,0 por ciento. Estos mismos métodos, pero en proporciones mayores, son también los más usados por las mujeres actualmente unidas: 47,1 por ciento usó la abstinencia periódica, 29,9 por ciento la inyección y 23,0 por ciento el condón masculino. La EDSA 2016 muestra que todas las mujeres disminuyen el uso de la abstinencia periódica a 29,2 por ciento, prefiriendo más el condón masculino con 32,0 por ciento; aumentando su preferencia de uso de las inyecciones en una cuarta parte de ellas.

Por otra parte, se observa en el Cuadro 27 que más de la mitad de “las mujeres no unidas, pero sexualmente activas” prefieren el condón masculino 56 por ciento y la abstinencia periódica 55 por ciento, seguido del “retiro” como el tercer método más usado por 28 por ciento de ellas. Ocho años después, estas mujeres aún prefieren más el condón masculino llegando a 60 por ciento, seguido del “retiro” con 30 por ciento; sin embargo, la abstinencia periódica declinó a 38 por ciento de uso por ellas.



## Cuadro N° 27

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE TODAS LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS, MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS Y MUJERES NO UNIDAS SEXUALMENTE ACTIVAS, QUE HAN USADO ANTICONCEPCIÓN, POR MÉTODO USADO, SEGÚN GRUPO DE EDAD, ENDSA 2008**

GRUPO DE EDAD	CUALQUIER MÉTODO	TOTAL MÉTODOS MODERNOS	MÉTODOS MODERNOS										MÉTODOS TRADICIONALES				
			Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	DIU	Inyecciones	Implantes	Condón masculino	Tableta vaginal/Óvulo/espuma/jalea	Amenorrea por lactancia (MELA)	Anticoncepción de emergencia	TOTAL MÉTODOS TRADICIONALES	Método ritmo, abstinencia periódica	Retiro	Otro método	Número de mujeres
Todas las mujeres																	
15-19	17,5	12,5	0,0	0,0	3,0	0,7	4,0	0,0	7,9	0,4	0,7	0,5	10,2	8,9	3,1	0,1	3.518
20-24	58,8	44,9	0,3	0,0	11,9	7,1	21,6	0,0	23,6	1,6	5,4	2,9	38,8	32,1	15,2	0,3	2.737
25-29	78,8	60,6	1,9	0,0	18,9	15,7	30,2	0,0	30,1	3,7	11,0	2,6	54,2	46,1	21,8	0,6	2.742
30-34	84,3	66,8	4,5	0,2	20,6	24,2	33,0	0,0	28,1	3,5	12,7	1,6	56,6	47,8	21,9	0,7	2.350
35-39	82,7	63,6	9,5	0,1	20,9	27,1	27,6	0,1	22,6	4,2	11,9	1,3	54,3	48,6	18,4	0,6	2.158
40-44	79,3	56,0	11,1	0,2	20,2	23,1	20,5	0,0	17,5	3,7	9,4	1,0	54,3	46,8	19,4	1,0	1.795
45-49	67,9	46,4	9,7	0,2	14,2	21,5	13,2	0,0	10,3	3,6	7,5	0,6	42,6	36,6	12,7	0,8	1.638
Total	63,1	47,5	4,3	0,1	14,6	15,2	20,7	0,0	20,0	2,7	7,8	1,6	41,8	35,8	15,3	0,5	16.939
Mujeres actualmente unidas																	
15-19	66,3	47,6	0,0	0,0	13,8	4,6	22,9	0,0	22,9	1,2	4,7	0,8	37,2	33,3	10,8	0,0	472
20-24	81,7	62,1	0,5	0,0	16,5	12,7	36,8	0,0	25,0	1,8	10,2	2,1	52,2	42,7	19,6	0,1	1.263
25-29	86,6	66,2	2,5	0,0	20,1	18,6	36,3	0,0	29,3	3,4	13,7	1,7	59,1	49,5	23,5	0,6	1.993
30-34	89,5	71,0	5,2	0,3	21,5	26,7	37,0	0,0	28,1	3,1	14,4	1,3	60,0	50,3	23,1	0,8	1.915
35-39	87,6	66,7	10,8	0,1	21,6	28,2	29,4	0,1	23,0	3,8	12,7	1,1	57,6	51,2	20,0	0,7	1.797
40-44	83,5	58,3	11,2	0,3	20,6	24,6	22,5	0,0	17,1	4,1	9,8	0,9	58,3	49,9	20,7	1,2	1.460
45-49	71,6	49,1	11,6	0,3	14,7	23,0	13,8	0,0	10,1	3,1	8,0	0,6	44,8	38,6	13,1	0,8	1.262
Total	83,5	62,6	6,5	0,2	19,3	21,9	29,9	0,0	23,0	3,2	11,6	1,3	55,2	47,1	20,0	0,7	10.162
Mujeres no unidas sexualmente activas																	
Total	91,2	78,4	0,8	0,1	26,5	13,9	21,7	0,0	56,0	5,7	3,2	9,7	63,5	54,8	27,9	1,6	618

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

**Cuadro N° 28**  
**BOLIVIA: PORCENTAJE DE TODAS LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS, MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS Y MUJERES NO UNIDAS SEXUALMENTE ACTIVAS, QUE HAN USADO ANTICONCEPCIÓN, POR MÉTODO USADO, SEGÚN GRUPO DE EDAD, EDSA 2016**

GRUPO DE EDAD	CUALQUIER MÉTODO	TOTAL MÉTODOS MODERNOS	MÉTODOS MODERNOS										MÉTODOS TRADICIONALES					
			Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	DIU	Inyecciones	Implantes	Condón masculino	Condón femenino	Tableta vaginal/ Óvulo/ espuma/ jalea	Amenorrea por lactancia (MELA)	Anticoncepción de emergencia	TOTAL MÉTODOS TRADICIONALES	Método ritmo, abstinencia periódica	Retiro	Otro método	Número de mujeres
Todas las mujeres																		
15-19	18,1	15,7	0,0	0,0	4,0	0,4*	3,6	1,0*	10,1	0,2*	1,2*	1,7*	4,7	8,2	6,1	4,1	0,0	2.318
20-24	67,6	61,8	0,6*	0,2*	13,8	4,8	23,6	5,2	40,3	0,8*	4,8	10,0	19,3	34,8	23,8	20,8	0,1*	1.924
25-29	82,8	75,0	2,0*	0,2*	23,1	12,9	33,0	7,8	45,3	1,4*	7,6	14,4	17,4	45,5	36,7	23,6	0,5*	1.846
30-34	87,1	77,6	7,1	0,3*	24,4	16,1	39,0	6,5	41,9	1,2*	5,7	17,0	11,9	51,1	41,7	24,7	0,4*	1.695
35-39	87,1	76,5	14,0	0,1*	21,6	21,5	33,3	2,9	36,4	0,9*	5,1	15,8	6,9	47,4	37,9	22,2	0,1*	1.635
40-44	81,4	68,9	15,4	0,2*	22,9	25,4	27,8	1,9*	29,3	0,9*	4,1	14,0	4,2	45,0	37,7	19,3	0,3*	1.330
45-49	73,3	60,6	13,1	0,6*	18,6	23,5	23,2	0,7*	22,8	1,0*	3,3	13,0	2,7*	39,2	32,5	16,7	0,6*	1.100
Total	67,8	59,8	6,3	0,2*	17,4	13,2	25,1	3,8	32,0	0,9	4,5	11,6	10,1	36,9	29,2	18,2	0,3*	11.847
Mujeres actualmente unidas																		
15-19	72,5	62,4	0,1*	0,1*	19,6	2,7*	22,5	6,1*	35,4	1,1*	8,2*	12,1*	13,1*	35,2	26,5	16,3	0,0	248
20-24	88,1	78,9	1,3*	0,1*	18,1	8,7	39,4	6,9	45,6	0,6*	5,2	19,7	15,9	47,4	30,7	28,7	0,2*	865
25-29	92,2	82,3	2,9*	0,3*	25,5	16,3	41,9	9,8	45,0	1,3*	7,8	18,1	14,3	50,4	40,7	25,4	0,7*	1.232
30-34	92,9	81,8	8,7	0,4*	24,8	18,0	43,6	7,3	42,3	0,9*	5,6	19,3	10,3	54,3	44,1	25,5	0,5*	1.321
35-39	90,4	78,9	15,3	0,1*	21,5	23,0	35,5	3,4	37,1	0,6*	5,0	16,4	5,5	49,7	39,6	23,1	0,1*	1.346
40-44	86,3	71,7	16,9	0,1*	22,9	25,5	29,6	2,3*	29,0	0,7*	4,2*	14,8	2,7*	48,0	39,8	20,6	0,2*	1.046
45-49	75,7	61,7	14,9	0,2*	17,5	24,7	24,0	0,8*	20,6	1,1*	2,9*	13,1	1,2*	40,4	33,7	16,8	0,7*	864
Total	87,8	76,2	9,7	0,2*	22,0	18,9	35,9	5,3	37,2	0,9	5,4	16,9	8,6	48,5	38,4	23,3	0,4*	6.921
Mujeres no unidas sexualmente activas <sup>(1)</sup>																		
Total	88,3	83,8	2,9*	0,3*	26,3	9,7	22,0	6,0	59,7	2,0*	8,2	5,3	36,3	49,7	38,0	30,1	0,1*	917

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

<sup>(1)</sup> Mujeres que tuvieron relaciones sexuales en el mes antes de la encuesta.

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

## 5.4 Uso actual de métodos: Prevalencia

En la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, se preguntó a todas las mujeres y a las actualmente unidas que no estaban embarazadas y que habían usado algún método, si estaban usando actualmente algún método para evitar un embarazo.

El resultado de la prevalencia del uso de anticonceptivos, según la edad de la mujer se presenta en los cuadros 29 y 30; asimismo, se incluye información para el total de mujeres “no unidas pero que declararon ser sexualmente activas”.

Según la ENDSA 2008, un 60,6 por ciento de las mujeres en unión estaban usando cualquier método anticonceptivo en el momento de la encuesta, incrementándose a 66,5 por ciento en la EDSA 2016. Asimismo, la encuesta 2008 señala que 34,6 por ciento de uso corresponde a métodos modernos y 26,1 por ciento a métodos tradicionales, y la encuesta 2016 determina 45,1 y 21,3 por ciento, respectivamente.

Los resultados de la encuesta 2008 registran que 41,4 por ciento de todas las mujeres declaró estar usando algún método y 46,3 por ciento para la encuesta 2016; sin embargo, en el grupo de mujeres no unidas, pero sexualmente activas esta prevalencia de uso disminuyó de 77,7 por ciento en el 2008 a 71,2 por ciento en la siguiente encuesta.

Los tres métodos más usados por todas las mujeres y por las unidas actualmente, son la abstinencia periódica (14,1 y 20,8 por ciento, respectivamente), seguida de la inyección (7,4 y 11,3 por ciento) y el DIU (5,6 y 8,4 por ciento). Ocho años después este orden de prevalencia es algo diferente a la anterior encuesta, la abstinencia periódica que es el método más usado, declinó a 11,5 por ciento entre todas las mujeres y a 17,3 por ciento entre las mujeres actualmente en unión. El uso del DIU, también descendió a 4,4 y 6,8 por ciento en ambos grupos de mujeres, el uso actual de la inyección incrementó levemente a 8,1 y 12,0 por ciento.

En cuanto al grupo de “mujeres no unidas, pero sexualmente activas”, en la encuesta 2008, el método de abstinencia periódica fue el más usado (igual que en los anteriores grupos) por 25,6 por ciento, seguido por el condón masculino con 24,4 por ciento. En la encuesta 2016, el condón masculino continúa siendo el más usado con 25,8 por ciento, incorporándose el implante como método moderno.



**Cuadro N° 29**  
**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS, POR MÉTODO USADO ACTUALMENTE,**  
**SEGÚN EDAD Y NIVEL DE EXPOSICIÓN MARITAL Y SEXUAL, ENDSA 2008**

EDAD	CUALQUIER MÉTODO	TOTAL MÉTODOS MODERNOS	MÉTODOS MODERNOS						MÉTODOS TRADICIONALES					NÚMERO DE MUJERES		
			Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	DIU	Inyecciones	Condón masculino	Tableta vaginal/ Óvulo/ espuma/ jalea	Amenorrea por lactancia (MELA)	TOTAL MÉTODOS TRADICIONALES	Método ritmo, abstinencia periódica	Retiro		Otro método	
Todas las mujeres																
15-19	9,3	6,1	0,0	0,0	0,8	0,5	2,5	2,1	0,0	0,2	3,2	2,6	0,4	0,0	90,7	3.518
20-24	36,0	21,9	0,3	0,0	2,2	4,3	9,4	4,7	0,1	0,8	14,1	11,3	2,7	0,2	64,0	2.737
25-29	51,6	29,9	1,9	0,0	3,9	7,1	10,8	5,3	0,0	0,8	21,8	17,4	4,1	0,3	48,4	2.742
30-34	61,0	36,2	4,5	0,1	3,3	9,9	12,2	5,3	0,1	0,8	24,8	19,8	4,8	0,1	39,0	2.350
35-39	60,8	35,2	9,5	0,1	3,8	9,7	8,0	3,4	0,2	0,6	25,6	21,6	3,7	0,3	39,2	2.158
40-44	56,4	29,1	11,1	0,2	1,8	6,4	6,5	3,0	0,0	0,1	27,3	21,2	5,7	0,3	43,6	1.795
45-49	32,5	18,0	9,7	0,1	1,3	3,9	2,2	0,7	0,0	0,1	14,6	11,6	2,7	0,3	67,5	1.638
Total	41,4	24,0	4,3	0,1	2,4	5,6	7,4	3,6	0,1	0,5	17,5	14,1	3,2	0,2	58,6	16.939
Mujeres actualmente unidas																
15-19	40,9	26,6	0,0	0,0	3,1	3,4	14,4	4,2	0,0	1,4	14,3	12,3	2,1	0,0	59,1	472
20-24	57,1	35,4	0,5	0,0	3,6	8,0	17,4	4,1	0,2	1,7	21,7	16,8	4,6	0,3	42,9	1.263
25-29	61,1	35,4	2,5	0,0	4,4	8,6	13,6	5,1	0,0	1,1	25,7	20,4	5,0	0,3	38,9	1.993
30-34	69,5	40,8	5,2	0,1	3,4	11,2	14,3	5,4	0,1	1,0	28,7	23,0	5,6	0,2	30,5	1.915
35-39	68,8	39,3	10,8	0,1	4,1	10,4	9,2	3,8	0,2	0,7	29,5	24,7	4,5	0,3	31,2	1.797
40-44	65,3	32,3	11,2	0,3	2,2	7,5	7,6	3,5	0,0	0,1	33,0	25,6	7,0	0,4	34,7	1.460
45-49	40,2	21,7	11,6	0,1	1,5	4,7	2,9	0,9	0,0	0,1	18,5	14,7	3,5	0,3	59,8	1.262
Total	60,6	34,6	6,5	0,1	3,3	8,4	11,3	4,0	0,1	0,8	26,1	20,8	4,9	0,3	39,4	10.162
Mujeres no unidas sexualmente activas <sup>(1)</sup>																
Total	77,7	48,1	0,8	0,1	7,0	7,5	8,1	24,4	0,1	0,0	29,6	25,6	3,2	0,8	22,3	618

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

<sup>(1)</sup> Mujeres que tuvieron relaciones sexuales en el mes antes de la encuesta.

## Cuadro N° 30

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS, POR MÉTODO USADO ACTUALMENTE, SEGÚN EDAD Y NIVEL DE EXPOSICIÓN MARITAL Y SEXUAL, EDSA 2016**

EDAD	CUALQUIER MÉTODO	TOTAL MÉTODOS MODERNOS	MÉTODOS MODERNOS										MÉTODOS TRADICIONALES				NÚMERO DE MUJERES		
			Estérilización femenina	Estérilización masculina	Píldoras/pastillas	DIU	Inyecciones	Implante	Condón masculino	Condón femenino	Tableta vaginal/Óvulo/espuma/jalea	Amenorrea por lactancia (MELA)	Anticoncepción de emergencia	TOTAL MÉTODOS TRADICIONALES	Método ritmo, abstinencia periódica	Retiro		Otro método	NO USA
Todas las mujeres																			
15-19	9,4	6,8	0,0*	0,0	0,9*	0,1*	2,0	0,7*	2,3	0,0*	0,0	0,6*	0,2*	2,6	2,2	0,4*	0,0	90,6	2.318
20-24	44,4	34,2	0,6*	0,0	3,7	2,4	9,7	4,0	10,5	0,0	0,1*	2,4*	0,6*	10,2	7,7	2,5	0,0	55,6	1.924
25-29	58,3	42,2	2,0	0,1*	5,3	6,5	11,7	5,3	9,8	0,0	0,1*	1,3*	0,2*	16,1	13,1	2,9	0,2*	41,7	1.846
30-34	61,9	43,2	7,1	0,1*	4,7	6,5	12,5	4,7	6,1	0,0*	0,3*	1,2*	0,1*	18,7	16,0	2,7	0,0*	38,1	1.695
35-39	64,6	43,6	14,0	0,1*	3,2	7,7	9,0	1,9*	6,2	0,0*	0,1*	1,4*	0,0	21,0	17,5	3,5	0,0	35,4	1.635
40-44	57,8	36,7	15,4	0,0	1,8*	5,8	6,7	1,1*	5,0	0,2*	0,0	0,3*	0,3*	21,1	17,8	3,3	0,0	42,2	1.330
45-49	42,4	28,0	13,1	0,0	1,5*	3,6	6,1*	0,4*	3,2*	0,2*	0,0	0,0*	0,0	14,4	11,6	2,5*	0,3*	57,6	1.100
Total	46,3	32,4	6,3	0,0*	3,0	4,4	8,1	2,7	6,3	0,1*	0,1*	1,1	0,2*	14,0	11,5	2,4	0,1*	53,7	11.847
Mujeres actualmente unidas																			
15-19	45,7	32,3	0,1*	0,0	3,7*	0,7*	12,1	5,1*	5,3*	0,2*	0,0	5,0*	0,0	13,5	12,2*	1,2*	0,0	54,3	248
20-24	67,1	48,8	1,3*	0,0	4,6*	4,8	16,9	5,5	10,3	0,0	0,1*	5,3*	0,0	18,3	13,1	5,2	0,0	32,9	865
25-29	70,5	49,9	2,9*	0,1*	5,5	8,3	15,0	6,6	9,6	0,0	0,0	1,7*	0,2*	20,6	16,3	4,0	0,3*	29,5	1.232
30-34	71,3	49,1	8,7	0,1*	4,8	7,5	14,0	5,4	6,7	0,0*	0,3*	1,5*	0,0	22,3	18,8	3,4*	0,0*	28,7	1.321
35-39	72,3	48,4	15,3	0,1*	3,6	8,7	10,4	2,2*	6,3	0,0*	0,1*	1,7*	0,0	23,9	19,6	4,3	0,0	27,7	1.346
40-44	66,2	40,8	16,9	0,0	2,2*	6,8	8,1	1,4*	4,7	0,3*	0,0	0,4*	0,0	25,4	21,2	4,2	0,0	33,8	1.046
45-49	49,9	32,4	14,9	0,0	1,9*	4,4	7,0*	0,5*	3,5*	0,3*	0,0	0,0*	0,0	17,5	14,1	3,0*	0,3*	50,1	864
Total	66,5	45,1	9,7	0,1*	3,9	6,8	12,0	3,8	6,8	0,1*	0,1*	1,8	0,0*	21,3	17,3	3,9	0,1*	33,5	6.921
Mujeres no unidas sexualmente activas <sup>(1)</sup>																			
Total	71,2	58,2	2,9*	0,0	9,0	2,4*	9,5	5,0*	25,8	0,0	0,3*	0,4*	2,9*	13,0	11,1	1,9*	0,0	28,8	690

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

<sup>(1)</sup> Mujeres que tuvieron relaciones sexuales en el mes antes de la encuesta.

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.



## 5.5 Uso actual de métodos

La información proporcionada por la ENDSA 2008 y la EDSA 2006, permite observar las diferencias que existen en el uso actual de métodos de anticoncepción según características seleccionadas.

Considerando el uso actual de algún método anticonceptivo, casi en todas las características seleccionadas, la proporción de mujeres presentan variaciones positivas entre las encuestas 2008 y 2016, con incrementos de 10,8 puntos porcentuales en mujeres sin educación, y en los departamentos de Potosí y Chuquisaca, con 14,6 y 13,5 por ciento, respectivamente.

Con relación al uso actual de métodos modernos, en todas las características de las mujeres se presentan variaciones positivas, entre ambas encuestas. Variaciones que se concentran mayormente en las mujeres que tienen más de cinco hijos vivos con un incremento de 13,0 puntos porcentuales; en las del municipio de El Alto con 12,0 puntos porcentuales, en las que tienen educación primaria con 11,3 puntos porcentuales y en las mujeres con pobreza alta con 11,0 puntos porcentuales.

Los departamentos de Potosí, La Paz y Cochabamba registran variaciones, en promedio, de 10,5 puntos porcentuales. Las mujeres con pobreza baja también aumentaron el uso de los métodos modernos con 7,5 puntos porcentuales. El departamento que presentó el mayor incremento entre la encuesta 2008 y 2016, es Chuquisaca con 14,2 por ciento.

Respecto al uso actual de métodos tradicionales, se presentan variaciones negativas en casi todas las características de las mujeres, es decir que, entre las mujeres en edad reproductiva hay una tendencia al abandono de estos métodos migrando hacia los métodos modernos de anticoncepción. Las mujeres con educación superior abandonaron estos métodos, privilegiando el uso de los métodos modernos (el descenso entre ambas encuestas fue de 7,9 puntos porcentuales). Las mujeres que tuvieron de uno a dos hijos vivos y las que tuvieron de tres a cuatro hijos, también disminuyeron el uso de estos métodos en 6,3 y 4,1 puntos porcentuales, respectivamente.

Las mujeres del departamento de Oruro y del municipio de El Alto son las que mayormente abandonaron los métodos tradicionales en 10,9 y 10,5 puntos porcentuales, respectivamente, entre ambas encuestas. Potosí es el único departamento que incrementó el uso de los métodos tradicionales de anticoncepción en 3,8 puntos porcentuales.

Al interior de cada característica, las diferencias más amplias en el uso de algún método de planificación familiar, se observan al considerar el nivel de instrucción alcanzado de las mujeres; en efecto, en mujeres sin educación la prevalencia de uso de cualquier método alcanza a 42,0 por ciento, menos que en mujeres con educación superior que llega a 71,0 por ciento, con una diferencia de 29 puntos porcentuales. Los niveles de uso también varían de manera importante con el número de hijos vivos de las mujeres en unión. Los mayores niveles de uso se registran cuando las mujeres tienen uno o dos hijos (64,1 y 66,7 por ciento) y las que tienen tres o cuatro hijos 65,5 y 72,9 por ciento para ambas encuestas; mientras en mujeres con cinco o más hijos el nivel desciende a 54,7 y 63,2 por ciento.

Con referencia al uso de métodos modernos, en la EDSA 2016, se presentan también marcadas diferencias al observar el nivel de instrucción alcanzado de las mujeres. Las mujeres sin educación alcanzan a 31,2 por ciento y las que tienen educación superior, a 50,1 por ciento, vale decir que existe una diferencia de 19 puntos porcentuales entre ambos niveles educativos.

Por otra parte, las mujeres que tienen entre uno y dos hijos vivos y las que tienen de tres a cuatro hijos vivos, son las que usan mayormente los métodos modernos con 45,3 y 50,8 por ciento, respectivamente, con relación a las mujeres que tienen más de cinco hijos vivos estas llegan a 43,1 por ciento.

En el uso de métodos tradicionales de planificación familiar, no se observan mayores diferencias al interior de cada una de las características seleccionadas de las mujeres en edad fértil, de hecho el uso de estos métodos tiende a ser homogéneos sin presentar diferencias marcadas entre ellas.

**Cuadro N° 31**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES EN UNIÓN, POR MÉTODO USADO ACTUALMENTE, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	CUALQUIER MÉTODO		TOTAL MÉTODOS MODERNOS		TOTAL MÉTODOS TRADICIONALES		DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES 2016 -2008		
	2008	2016	2008	2016	2008	2016	Algún método	Total métodos modernos	Total métodos tradicionales
<b>Número de mujeres</b>	<b>10.162</b>	<b>6.921</b>	<b>10.162</b>	<b>6.921</b>	<b>10.162</b>	<b>6.921</b>	-	-	-
<b>Número de hijos vivos</b>									
0	30,0	38,6	11,4	19,7	18,6	18,9	8,6	8,3	0,3
1-2	64,1	66,7	36,3	45,3	27,7	21,4	2,6	9,0	(6,3)
3-4	65,5	72,9	39,4	50,8	26,2	22,1	7,4	11,4	(4,1)
5+	54,7	63,2	30,1	43,1	24,6	20,1	8,5	13,0	(4,5)
<b>Nivel de instrucción alcanzado</b>									
Ninguno	42,0	52,8	21,6	31,2	20,4	21,6	10,8	9,6	1,2
Primaria	56,0	64,1	29,6	40,9	26,4	23,2	8,1	11,3	(3,2)
Secundaria	67,7	68,5	41,7	47,0	26,0	21,5	0,8	5,3	(4,5)
Superior	71,0	68,9	44,4	50,1	26,6	18,7	(2,1)	5,7	(7,9)
<b>Área</b>									
Urbana	65,7	67,9	40,2	48,3	25,5	19,6	2,2	8,1	(5,9)
Rural	52,6	63,1	25,7	37,8	26,9	25,3	10,5	12,1	(1,6)
<b>Región</b>									
Altiplano	58,2	63,4	23,6	33,4	34,5	30,0	5,2	9,8	(4,5)
Valles	56,8	65,2	36,6	47,0	20,2	18,2	8,4	10,4	(2,0)
Llanos	68,7	70,6	50,4	55,9	18,3	14,7	1,9	5,5	(3,6)
<b>Departamento</b>									
La Paz	62,5	66,6	23,2	33,8	39,3	32,8	4,1	10,6	(6,5)
Oruro	52,9	46,2	23,1	27,4	29,8	18,8	(6,7)	4,3	(11,0)
Potosí	48,4	63,0	25,2	36,0	23,2	27,0	14,6	10,8	3,8
Chuquisaca	55,9	69,4	38,1	52,3	17,8	17,1	13,5	14,2	(0,7)
Cochabamba	53,7	62,3	31,7	42,2	21,9	20,2	8,6	10,5	(1,7)
Tarija	69,7	70,8	53,1	58,4	16,6	12,5	1,1	5,3	(4,1)
Santa Cruz	70,1	72,7	51,5	57,4	18,6	15,3	2,6	5,9	(3,3)
Beni	60,9	58,1	44,1	46,3	16,9	11,8	(2,8)	2,2	(5,1)
Pando	61,2	60,0	46,9	50,9	14,3	9,1	(1,2)	4,0	(5,2)
<b>Grado de pobreza del municipio</b>									
Pobreza alta	50,6	59,3	20,1	31,1	30,5	28,1	8,7	11,0	(2,4)
Pobreza media	56,8	65,3	33,9	38,8	22,9	26,5	8,5	4,9	3,6
Pobreza baja	63,5	68,9	41,4	48,9	22,1	20,1	5,4	7,5	(2,0)
Capital del departamento	67,0	67,0	44,3	51,4	22,6	15,7	0,0	7,1	(6,9)
El Alto	65,1	66,6	22,0	34,0	43,1	32,6	1,5	12,0	(10,5)
<b>Total</b>	<b>60,6</b>	<b>66,5</b>	<b>34,6</b>	<b>45,1</b>	<b>26,1</b>	<b>21,3</b>	<b>5,9</b>	<b>10,5</b>	<b>(4,8)</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

## 5.6 Intenciones de uso futuro

Con el propósito de conocer las intenciones de uso futuro de métodos anticonceptivos, se preguntó a las mujeres que conocían o habían oído hablar de los métodos, pero que no estaban usando ninguno,

sobre sus intenciones de uso futuro de alguna forma de anticoncepción. Si la respuesta era afirmativa se les preguntó si pensaban usar en los próximos 12 meses o después y el método que pretendían usar.

Entre 2008 y 2016, del total de mujeres en unión, que no practican la anticoncepción, la proporción que tiene intención de usar en el futuro declinó en 9,6 puntos porcentuales (de 52,7 a 43,1 por ciento). Las mujeres que no tienen intenciones de usar ningún método se incrementó en 8,2 puntos porcentuales en el mismo período (pasando de 38,0 a 46,2 por ciento).

Según la EDSA 2016, el número de mujeres que tienen intención de usar anticoncepción en el futuro desciende a medida que las mujeres tienen uno, dos, tres, cuatro o más hijos sobrevivientes (variando de 51,6 a 30,7 por ciento), que en total constituyen 43,1 por ciento y entre las mujeres que no tienen ningún hijo sobreviviente, la proporción de uso llega a 56,1 por ciento. Las mujeres que no intentan usar ningún método de anticoncepción llegan a 46,2 por ciento, cifra mayor en 8,2 puntos porcentuales respecto a la ENDSA 2008.

En el área urbana, la intensión de uso en el futuro de las mujeres en unión que no practican anticoncepción, el porcentaje también declinó en 10,9 puntos porcentuales (de 56,1 a 45,2 por ciento) en las dos encuestas. La proporción de mujeres que no intenta usar ningún método incrementó en ocho puntos porcentuales en similar período (de 37,3 a 45,4 por ciento).

Según el número de hijos sobrevivientes, la intención de uso en las mujeres del área rural, muestra un comportamiento descendente, desde las que no tienen ningún hijo (57,1 por ciento) hasta la que tienen cuatro o más hijos (30,9 por ciento). Las mujeres que no intentan usar ningún método alcanzan a 48,2 por ciento, mayor en 9,4 puntos porcentuales con relación a la encuesta 2008.

### Cuadro N° 32

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES EN UNIÓN DE 15 A 49 AÑOS QUE NO USAN ACTUALMENTE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, POR NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, SEGÚN ÁREA E INTENCIÓN DE USO FUTURO, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA	NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES <sup>(1)</sup>					EDSA 2016	ENDSA 2008	DIFERENCIA EN PUNTOS PORCENTUALES 2016 -2008
	0	1	2	3	4+			
Urbana								
Intenta usar	56,0	53,0	51,3	38,1	30,5	45,2	56,1	(10,9)
Insegura	0,0	3,1*	1,2*	1,6*	1,6*	1,7*	6,0	(4,3)
No intenta usar	39,7	34,0	42,3	51,6	59,0	45,4	37,3	8,1
No sabe	4,4*	9,9*	5,1*	8,6*	8,9*	7,7	0,6	7,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
Número de mujeres	72	172	185	149	150	727	2.134	-
Rural								
Intenta usar	57,1*	43,0*	47,9	34,9*	30,9	37,3	48,8	(11,5)
Insegura	9,6*	0,0*	3,4*	0,0	0,8*	1,4*	12,3	(10,9)
No intenta usar	25,7*	41,3*	39,6	43,9	57,2	48,2	38,8	9,4
No sabe	7,5*	15,7	9,1*	21,2*	11,2*	13,1	0,1	13,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
Número de mujeres	10	28	52	52	122	265	1.866	-
Total								
Intenta usar	56,1	51,6	50,5	37,3	30,7	43,1	52,7	(9,6)
Insegura	1,2*	2,6*	1,7*	1,2*	1,2*	1,6*	8,9	(7,3)
No intenta usar	37,9	35,0	41,7	49,6	58,2	46,2	38,0	8,2
No sabe	4,8*	10,7*	6,0*	11,9*	9,9	9,1	0,4	8,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
Número de mujeres	82	200	237	200	272	992	4.001	-

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

<sup>(1)</sup> Incluye embarazo actual.

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

## 5.7 Método preferido para uso futuro

El total de mujeres en la encuesta 2008, declaró su mayor deseo de uso futuro, en tres métodos específicos: la inyección con 30,4 por ciento, seguido del DIU y la abstinencia periódica, ambos con 18 por ciento; mientras que, la encuesta 2016 presenta variaciones muy importantes. Efectivamente, surge como el mayor deseo de uso futuro el implante con 26,8 por ciento, es decir que más de la cuarta parte de ellas desea usar este método para planificar su fecundidad; le sigue la inyección con 21,1 por ciento y el DIU con 16,0 por ciento. La abstinencia periódica pierde importancia en el deseo de uso futuro de las mujeres, hasta llegar solo a 5,9 por ciento, siendo así que en la encuesta 2008 estaba como uno de los más deseados para regular su fecundidad.

Con relación a la edad de las mujeres, según la encuesta 2016, las mujeres de 15 a 29 años de edad, actualmente casadas o unidas que no están usando métodos de anticoncepción, pero tienen la intención de usar en el futuro, manifestaron usar con mayor preferencia el implante con 31,3 por ciento, la inyección 23,5 por ciento, seguido por el DIU con 16,0 por ciento y la abstinencia periódica 3,9 por ciento;

en tanto que las mujeres de 30 a 49 años continúan con mayor preferencia de los mismos tres métodos anteriores, aunque con algunos cambios: los implantes declinaron a 21,2 por ciento y las inyecciones a 18,2 por ciento y el DIU se mantuvo en 16,0 por ciento. Solo la abstinencia periódica registró un incremento en el deseo de usar en el futuro como método para planificar su reproducción, de 3,9 a 8,5 por ciento.

Considerando el área de residencia de las mujeres, continúan con mayor preferencia de uso futuro los mismos cuatro métodos anteriores. El implante en el área urbana con 26,0 por ciento y 28,7 por ciento en el área rural, seguido por la inyección con 18,7 por ciento en el área urbana y con una cifra mayor en el área rural con 27,0 por ciento (como se puede advertir, en estos dos métodos modernos, el deseo futuro de uso son mayores en el área rural que en el urbano). A los dos métodos anteriores le sigue el DIU, con 18,6 por ciento en el área urbana y con 9,8 por ciento en el rural. La abstinencia periódica en el área rural aún se mantiene por encima del urbano, con 7,0 y 5,5 por ciento, respectivamente.

**Cuadro N° 33**

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE CASADAS O UNIDAS QUE NO ESTÁN USANDO MÉTODOS PERO TIENEN LA INTENCIÓN DE USAR EN EL FUTURO, POR EDAD Y ÁREA, SEGÚN MÉTODO PREFERIDO, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

MÉTODO PREFERIDO	EDAD		ÁREA		EDSA 2016	ENDSA 2008
	15-29	30-49	Urbana	Rural		
Esterilización femenina	5,7*	16,6	10,4	11,0*	10,6	10,0
Esterilización masculina	0,0	0,5*	0,3*	0,0	0,2*	0,3
Píldoras/pastillas	7,1	4,9*	6,2	6,1*	6,1	8,1
DIU	16,0	16,0	18,6	9,8*	16,0	18,1
Inyecciones	23,5	18,2	18,7	27,0	21,1	30,4
Implante	31,3	21,2	26,0	28,7	26,8	0,0
Anticoncepción de emergencia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	n.d.
Condón masculino	4,2*	5,6*	6,0	1,9*	4,8	3,0
Condón femenino	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	n.d.
Tableta vaginal/óvulo/espuma/jalea	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Ritmo / Abstinencia periódica	3,9*	8,5*	5,5*	7,0*	5,9	18,2
Retiro	0,6*	1,7*	1,3*	0,6*	1,1*	1,4
Otro método	0,3*	0,8*	0,7*	0,2*	0,6*	0,2
Insegura / no sabe	7,4	6,0*	6,3	7,7*	6,7	9,8
Sin información	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número de mujeres</b>	<b>509</b>	<b>412</b>	<b>651</b>	<b>270</b>	<b>921</b>	<b>2.108</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

n.d. = No disponible

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.



# CAPÍTULO 6

## Nupcialidad y Exposición



## 6. NUPCIALIDAD Y EXPOSICIÓN AL RIESGO DE EMBARAZO

En el presente capítulo se analiza otros determinantes próximos de la fecundidad, diferentes de la anticoncepción, como son el estado conyugal, la edad a la primera unión, la edad a la primera relación sexual,

la actividad sexual previa y reciente, la infertilidad postparto, la menopausia y la amenorrea postparto, que permiten conocer mejor la exposición al riesgo de embarazo de las mujeres en edad fértil.

### 6.1 Estado conyugal actual de las mujeres de 15 a 49 años de edad

La ENDSA 2008 determinó que 60,0 por ciento de las mujeres en edad fértil vive en unión conyugal, de ellas 37,8 por ciento es casada y 22,2 por ciento, unida o conviviente; mientras que la encuesta 2016 registró 58,4 por ciento, de estas, 35,0 por ciento es casada y 23,4 por ciento, unida. Estas cifras muestran una disminución de 3 puntos porcentuales en las casadas y un aumento de 1,2 puntos porcentuales en las unidas. Las mujeres nunca casadas o unidas registraron un incremento de 31,7 a 38,1 por ciento.

Es necesario mencionar que, entre las mujeres adolescentes de 15 a 19 años, 10,7 por ciento ya vive en unión conyugal, incrementándose rápidamente a 45,0 por ciento en el grupo de edad de 20 a 24 años.

Según la encuesta 2008, un 6,9 por ciento de las mujeres en edad fértil ha disuelto su unión conyugal, principalmente por separación con 6,2 por ciento antes que por divorcio con 0,7 por ciento; sin embargo, en la encuesta 2016, la disolución por separación fue mucho menor solo 1,6 por ciento y por divorcio se mantuvo en 1,0 por ciento.

Las disoluciones conyugales se incrementan en proporciones cada vez mayores según aumenta la edad de las mujeres, tanto por separación como por divorcio. Las mujeres de los dos últimos grupos de edad 40 a 44 y 45 a 49 años, son las que más han disuelto su relación conyugal.

La proporción de mujeres unidas en los grupos de edad jóvenes de 15 a 29 años es mayor que la proporción de casadas, en tanto que, a partir de los 30 años la relación se invierte y la proporción de casadas supera cada vez más a la de unidas. Esto confirma la importancia de las uniones consensuales como forma de iniciar la vida en pareja y la consolidación con el transcurso del tiempo mediante el matrimonio.

En el área urbana del país, la encuesta 2008 determinó que 55,7 por ciento de las mujeres en edad fértil vive en unión conyugal, de las cuales 35,0 por ciento es casada y 20,7 por ciento, conviviente. En la EDSA 2016 se registró una cifra similar a la anterior de 55,5 por ciento de mujeres en estado conyugal, (33,6 por ciento es casada y 21,9 por ciento, unida). Estas cifras también muestran la disminución en las casadas de 1,4 puntos porcentuales y el aumento en las unidas de un punto porcentual, aproximadamente. Las mujeres nunca casadas o unidas registraron un incremento de 34,8 a 40,3 por ciento.

En el área rural, la encuesta 2008 determinó que 68,4 por ciento de las mujeres en edad fértil vive en unión conyugal, de éstas 43,2 es casada y 25,2 por ciento, unida; mientras que la encuesta 2016 registró una cifra similar a la anterior de 66,5 por ciento de mujeres en estado conyugal (38,9 por ciento es casada y 27,6 por ciento, unida). Estos datos también muestran una disminución de 4,3 puntos porcentuales en las casadas y un aumento de 2,4 puntos porcentuales en las unidas. Las mujeres nunca casadas o unidas, registraron un incremento de 25,7 a 31,9 por ciento.

Cuadro N° 34

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS, POR ESTADO CONYUGAL ACTUAL, SEGÚN ÁREA Y EDAD, EDSA 2016**

ÁREA Y EDAD	ESTADO CONYUGAL						TOTAL	PORCENTAJE DE MUJERES CASADAS/UNIDAS	NÚMERO DE MUJERES
	Nunca casada/unida	Casada	Unida	Divorciada	Separada	Viuda			
Urbana									
15-19	90,9	1,1*	8,0	0,0	0,0	0,0	100,0	9,1	1.639
20-24	59,1	12,8	27,4	0,0	0,8*	0,0*	100,0	40,1	1.516
25-29	33,9	31,8	32,6	0,6*	1,0*	0,1*	100,0	64,4	1.438
30-34	20,6	49,8	25,7	1,5*	2,0*	0,5*	100,0	75,4	1.232
35-39	14,5	56,8	23,5	1,5*	2,8*	1,0*	100,0	80,2	1.205
40-44	12,9	57,5	18,0	3,7*	5,6	2,3*	100,0	75,5	958
45-49	11,2	56,5	17,4	4,9*	5,1*	5,0*	100,0	73,8	714
Total 2016	40,3	33,6	21,9	1,3	2,0	0,9	100,0	55,5	8.702
Total 2008	34,8	35,0	20,7	1,1	7,2	1,3	100,0	55,7	11.183
Rural									
15-19	85,4	2,3*	12,3	0,0	0,0	0,0	100,0	14,6	678
20-24	36,7	16,0	47,0	0,0	0,2*	0,0	100,0	63,1	408
25-29	24,0	37,5	37,4	0,0	0,9*	0,2*	100,0	74,9	408
30-34	14,4	50,9	33,7	0,0	0,6*	0,4*	100,0	84,6	463
35-39	10,3	59,2	28,9	0,2*	0,6*	0,9*	100,0	88,1	430
40-44	10,5*	60,3	26,5	0,2*	1,0*	1,5*	100,0	86,8	371
45-49	6,7	71,3	15,8	0,3*	1,2*	4,8*	100,0	87,1	386
Total 2016	31,9	38,9	27,6	0,1*	0,6*	1,0*	100,0	66,5	3.145
Total 2008	25,7	43,2	25,2	0,1	4,3	1,5	100,0	68,4	5.756
Total									
15-19	89,3	1,5	9,2	0,0	0,0	0,0	100,0	10,7	2.318
20-24	54,3	13,5	31,5	0,0	0,6*	0,0*	100,0	45,0	1.924
25-29	31,7	33,0	33,7	0,4*	1,0*	0,2*	100,0	66,7	1.846
30-34	18,9	50,1	27,9	1,1*	1,6*	0,5*	100,0	77,9	1.695
35-39	13,4	57,4	24,9	1,2*	2,2	1,0*	100,0	82,3	1.635
40-44	12,2	58,3	20,4	2,7*	4,3	2,1*	100,0	78,7	1.330
45-49	9,6	61,7	16,8	3,3*	3,7*	4,9	100,0	78,5	1.100
Total 2016	38,1	35,0	23,4	1,0	1,6	0,9	100,0	58,4	11.847
Total 2008	31,7	37,8	22,2	0,7	6,2	1,4	100,0	60,0	16.939

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

## 6.2 Edad a la primera unión conyugal

Es evidente que la edad a la primera unión constituye una primera aproximación al comienzo de la exposición al riesgo de embarazo y al inicio de la vida reproductiva, por lo que tiene un efecto importante sobre fecundidad general. Cuanto más joven la mujer forma pareja, mayor será su tiempo de exposición y mayor su potencial de hijos a lo largo de su vida<sup>21</sup>.

La proporción de personas que se han casado o han entrado en convivencia antes de ciertas edades exactas (15, 18, 20, 22 y 25), según la edad al momento de la entrevista (cohorte de mujeres) se presenta en el Cuadro 35 para la ENDSA 2008 y en el Cuadro 36 para la EDSA 2016. Para ciertas cohortes se ha calculado además la edad mediana a la primera unión, es decir, edad a la cual ya ha formado pareja (50 por ciento de la cohorte).

21 En condiciones extremas hipotéticas, se ha estimado como promedio una tasa de fecundidad natural de 15 hijos por mujer.



Para el total de mujeres en edad fértil, según la ENDSA 2008, la edad mediana a la primera unión fue de 20,9 años y para la EDSA 2016 este indicador se mantuvo en el mismo nivel, 20,8 años. Para las mujeres de 25 a 34 años gira alrededor de los 21 años, en la encuesta 2008, mientras que para el 2016, baja levemente, mostrando un rejuvenecimiento en estos grupos de edad.

Por área de residencia, para las mujeres de 25 a 49 años de edad, tanto urbana como rural, las diferencias en la edad mediana a la primera unión son también leves, difieren en un punto porcentual. En la encuesta 2008, este valor para el área urbana fue de 21,3 años y en el rural de 20,1 años. Ocho años después en el área urbana se mantiene en el mismo valor y en el área rural declina levemente a 19,8 años.

Un hecho que merece resaltar en la encuesta 2008 es el que entre las mujeres de 20 a 24 años, más de una tercera parte (35,8 por ciento) ya estuvo unida por primera vez antes de cumplir los 20 años y para el 2016, esta cifra se incrementó a 36,7 por ciento. Entre las adolescentes, 2,5 por ciento ya estuvo unida por primera vez antes de cumplir los 15 años de edad y en la encuesta 2016, esta proporción bajó a 1,8 por ciento.

Según la encuesta 2008, un 10,0 por ciento de las mujeres de 25 a 49 años, nunca se casó o entró en convivencia y en el mismo rango de edad para la encuesta 2016 alcanzó a 18,3 por ciento.

### Cuadro N° 35

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE SE UNIÓ POR PRIMERA VEZ ANTES DE CIERTAS EDADES EXACTAS Y EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNIÓN, SEGÚN GRUPO DE EDAD ACTUAL Y ÁREA, ENDSA 2008**

EDAD Y ÁREA	PORCENTAJE DE PERSONAS QUE SE UNIERON POR PRIMERA VEZ ANTES DE CUMPLIR:					PORCENTAJE NUNCA EN UNIÓN	NÚMERO DE MUJERES	EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNIÓN
	15	18	20	22	25			
Edad								
15-19	2,5	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	85,3	3.518	a
20-24	3,2	21,7	35,8	n.a.	n.a.	47,6	2.737	a
25-29	4,4	23,0	40,3	56,2	71,3	20,5	2.742	21,1
30-34	3,3	22,7	41,3	58,7	73,3	9,2	2.350	21,0
35-39	5,0	25,0	43,1	57,4	72,9	6,3	2.158	21,0
40-44	5,8	26,1	44,9	61,8	76,6	4,6	1.795	20,5
45-49	4,8	24,9	44,4	60,5	76,1	4,3	1.638	20,6
Área (25 - 49)								
Urbana	4,1	21,6	39,1	55,1	70,6	11,8	6.923	21,3
Rural	5,4	28,9	48,7	65,0	79,4	6,6	3.761	20,1
Total	4,6	24,1	42,5	58,6	73,7	10,0	10.683	20,9

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

n.a.: No aplicable.

a: Se omite menos de 50 por ciento de las mujeres que se han unido antes del comienzo del grupo de edad.

**Cuadro N° 36**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE SE UNIÓ POR PRIMERA VEZ ANTES DE CIERTAS EDADES EXACTAS Y EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNIÓN, SEGÚN GRUPOS DE EDAD ACTUAL Y ÁREA, EDSA 2016**

EDAD Y ÁREA	PORCENTAJE DE PERSONAS QUE SE UNIERON POR PRIMERA VEZ ANTES DE CUMPLIR:					PORCENTAJE NUNCA EN UNIÓN	NÚMERO DE MUJERES	EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNIÓN
	15	18	20	22	25			
Edad								
15-19	1,8	9,7	11,6	11,7	11,7	89,3	2.318	16,4
20-24	3,4	19,7	36,7	46,4	50,3	54,3	1.924	18,5
25-29	4,8	20,2	36,3	50,3	65,3	31,7	1.846	20,1
30-34	4,1	22,4	38,9	50,8	64,4	18,9	1.695	20,7
35-39	4,1	19,6	35,9	49,9	66,1	13,4	1.635	21,5
40-44	3,8	23,8	39,8	53,1	68,9	12,2	1.330	21,0
45-49	7,3	21,6	39,3	51,9	65,9	9,6	1.100	21,2
Área (25 - 49)								
Urbana	3,8	19,0	34,6	47,4	63,2	20,2	5.547	21,3
Rural	7,1	27,9	46,5	60,9	73,7	13,3	2.058	19,8
Total	4,7	21,4	37,8	51,1	66,0	18,3	7.606	20,8

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

### 6.3 Edad a la primera relación sexual

Es indudable que la edad a la primera unión no necesariamente coincide con el comienzo de las relaciones sexuales, la proporción de mujeres que ha tenido relaciones antes de cumplir ciertas edades exactas se presenta en el Cuadro 37 para la ENDSA 2008 y en el Cuadro 38 para la EDSA 2016.

Así, según la encuesta 2008, la edad mediana a la primera relación sexual de las mujeres de 25 a 49 es 18,6 años y para las mujeres que residen en el área urbana y rural, con valores de 18,9 y 18,1 años, son similares. Para la encuesta 2016, son algo inferiores: 20,4 años para el total de mujeres de 25 a 49 años; 20,9 para las mujeres del área urbana y 19,7 para las mujeres del área rural.

Cabe destacar que, de acuerdo con la encuesta 2008, una proporción importante del total de mujeres adolescentes con edad actual entre 15 y 19 años, 7,3 por ciento ya tuvieron relaciones sexuales antes de

cumplir los 15 años edad. Este valor es superior en el área rural con 10,6 por ciento que duplica al valor del área urbana con 5,5 por ciento.

Conforme a la encuesta 2016, estos valores declinan levemente, para el total de mujeres adolescentes 5,4 por ciento ya tuvieron relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años de edad, en el área rural 7,8 por ciento y en el área urbana en 4,5 por ciento.

Por otra parte, en la encuesta 2008, las mujeres de 25 a 49 años de edad, que nunca han tenido relaciones sexuales, en el total alcanzan a 2,9 por ciento, las del área urbana a 3,4 por ciento y las del área rural a 2,0 por ciento; mientras que, en la encuesta 2016, estas proporciones son similares a lo registrado en la anterior encuesta, con valores de 3,0; 3,1 y 2,8 por ciento, respectivamente.

**Cuadro N° 37**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES ANTES DE CIERTAS EDADES EXACTAS, MUJERES QUE NO HAN TENIDO RELACIONES Y EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, SEGÚN ÁREA Y EDAD ACTUAL, ENDSA 2008**

ÁREA Y EDAD ACTUAL	PORCENTAJE DE MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES ANTES DE CUMPLIR:					PORCENTAJE QUE NUNCA HA TENIDO RELACIONES SEXUALES	NÚMERO DE MUJERES	EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL
	15	18	20	22	25			
Urbana								
15-19	5,5	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	73,0	2.317	a
20-24	5,3	34,8	56,5	n.a.	n.a.	28,3	1.943	19,3
25-29	6,5	34,6	58,0	72,7	86,4	7,3	1.876	19,1
30-34	6,2	38,0	62,3	75,5	87,0	2,7	1.560	18,8
35-39	7,5	39,0	61,3	74,7	85,2	2,0	1.398	18,8
40-44	8,9	43,6	63,7	76,0	86,8	1,3	1.105	18,6
45-49	7,5	37,8	60,0	72,6	84,5	1,3	984	18,9
Total 25-49	7,2	38,1	60,8	74,2	86,1	3,4	6.923	18,9
Rural								
15-19	10,6	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	64,1	1,201	a
20-24	9,8	53,2	77,3	n.a.	n.a.	12,3	794	17,8
25-29	10,9	49,0	69,7	82,2	90,9	3,6	866	18,1
30-34	11,5	49,3	70,6	81,1	89,2	2,2	790	18,1
35-39	10,1	53,7	71,3	83,6	89,9	1,8	760	17,8
40-44	10,2	46,9	69,6	81,4	89,7	0,8	690	18,2
45-49	11,0	46,3	67,9	81,9	88,8	0,8	654	18,3
Total 25-49	10,7	49,1	69,9	82,1	89,7	2,0	3.761	18,1
Total								
15-19	7,3	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	70,0	3.518	a
20-24	6,6	40,1	62,5	n.a.	n.a.	23,7	2.737	18,8
25-29	7,9	39,1	61,6	75,7	87,8	6,1	2.742	18,8
30-34	8,0	41,8	65,1	77,4	87,7	2,5	2.350	18,6
35-39	8,4	44,1	64,9	77,8	86,9	1,9	2.158	18,5
40-44	9,4	44,9	66,0	78,1	87,9	1,1	1.795	18,4
45-49	8,9	41,2	63,2	76,3	86,2	1,1	1.638	18,7
Total 25-49	8,4	42,0	64,0	77,0	87,4	2,9	10.683	18,6

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

n.a. = No aplicable

a = Se omite menos de 50 por ciento de las mujeres que han tenido la primera relación antes de los 15 años.

**Cuadro N° 38**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES ANTES DE CIERTAS EDADES EXACTAS, MUJERES QUE NO HAN TENIDO RELACIONES Y EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, SEGÚN ÁREA Y EDAD ACTUAL, EDSA 2016**

ÁREA Y EDAD	PORCENTAJE DE MUJERES QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES ANTES DE CUMPLIR:					PORCENTAJE QUE NUNCA HA TENIDO RELACIONES	NÚMERO DE MUJERES	EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL
	15	18	20	22	25			
Urbana								
15-19	4,5	22,0	25,8	25,8	25,8	74,2	1.639	17,9
20-24	6,6	39,8	64,4	74,6	77,4	22,6	1.516	19,1
25-29	7,0	38,3	64,6	80,9	90,1	6,6	1.438	20,8
30-34	7,2	39,1	61,9	78,6	90,0	2,5*	1.232	21,4
35-39	6,2	39,0	62,5	76,8	88,1	1,8*	1.205	19,9
40-44	5,4	40,0	63,5	77,7	88,4	1,5*	958	20,6
45-49	11,0	41,6	65,0	75,7	85,9	1,2*	714	22,2
Total 25-49	7,1	39,3	63,4	78,3	88,8	3,1	5.547	20,9
Rural								
15-19	7,8	32,1	34,1	34,1	34,1	65,9	678	15,7
20-24	17,7	56,0	76,4	83,0	85,3	14,5	408	18,8
25-29	10,8	50,4	76,8	87,2	92,0	6,3*	408	17,8
30-34	11,9	56,5	77,6	86,2	92,6	3,2*	463	18,2
35-39	13,6	56,0	76,1	86,9	93,1	1,5*	430	19,5
40-44	15,0	52,5	68,8	80,1	87,3	2,2*	371	20,8
45-49	12,2	48,2	74,0	85,4	90,6	0,8*	386	22,7
Total 25-49	12,7	52,9	74,9	85,3	91,2	2,8*	2.058	19,7
Total								
15-19	5,4	25,0	28,2	28,2	28,2	71,8	2.318	17,4
20-24	8,9	43,2	66,9	76,4	79,1	20,9	1.924	19,1
25-29	7,9	41,0	67,3	82,2	90,5	6,5	1.846	19,7
30-34	8,5	43,8	66,2	80,7	90,7	2,7*	1.695	19,8
35-39	8,1	43,5	66,1	79,5	89,4	1,7*	1.635	19,6
40-44	8,1	43,5	65,0	78,4	88,1	1,7*	1.330	20,6
45-49	11,4	43,9	68,1	79,1	87,5	1,1*	1.100	22,2
Total 25-49	8,6	43,0	66,5	80,2	89,5	3,0	7.606	20,4

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

## 6.4 Actividad sexual previa y reciente en mujeres

La probabilidad de que una mujer quede embarazada está en función de la frecuencia de relaciones sexuales en ausencia de protección anticonceptiva. En esta sección se presentan los resultados relacionados con la experiencia y actividad sexual de las mujeres en edad fértil en las cuatro últimas semanas (actividad sexual reciente) y la actividad sexual de “hace un año o más”, según características seleccionadas.

En la encuesta 2016, un 80,2 por ciento de las mujeres en edad fértil ha tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida: 50,5 por ciento lo hizo en las cuatro semanas previas a la entrevista, 22,8 por ciento en el último año y 6,9 por ciento hace un año o más. Estos niveles de actividad sexual se aproximan bastante a los estimados en la encuesta 2008, de 48,2; 19 y 12,5 por ciento, respectivamente.

La información de la encuesta 2016, registra que la actividad sexual reciente se incrementa con la edad hasta el grupo de edad 35-39 años, donde 67,9 por ciento de las mujeres en dicho tramo está sexualmente activa, en comparación con 52,9 por ciento entre las mujeres de 45 a 49 años de edad. Según la encuesta anterior 2008, la actividad sexual reciente se incrementa con la edad hasta el grupo 30-34 años (un grupo quinquenal menos que en la anterior encuesta), donde 67,5 por ciento de las mujeres en dicho tramo está sexualmente activa, en comparación con 49,3 por ciento entre las mujeres del grupo de 45-49 años.

Cabe mencionar que, entre las mujeres adolescentes de 15 a 19 años, 11,4 por ciento ya tiene actividad sexual reciente y ocho años antes (2008) era 12,4 por ciento.

Según la encuesta 2016, las mayores diferencias en el nivel de la actividad sexual reciente de las mujeres en edad fértil, se presentan según su estado conyugal actual. Entre las mujeres casadas/unidas el nivel de actividad sexual reciente de 76,5 por ciento es de

61,6 puntos porcentuales más que las divorciadas/separadas/viudas con 14,9 por ciento y de 62,6 puntos porcentuales más que en solteras con 13,9 por ciento. En la encuesta 2008, la diferencia entre las mujeres casadas/unidas y las divorciadas/separadas/viudas es de 61,3 puntos porcentuales (74,3 por ciento y 13 por ciento, respectivamente) y de 66,3 puntos porcentuales más que las solteras con 8 por ciento.

De acuerdo con la encuesta 2016, los departamentos con niveles más altos de actividad sexual reciente de las mujeres en edad fértil, son: Santa Cruz con 59,0 por ciento, Beni y Pando con 57,5 por ciento, en cambio, los departamentos con niveles más bajos son: Oruro 41,8 por ciento y La Paz 44,2 por ciento. Según la encuesta 2008, los departamentos con los más altos de esta actividad eran Beni y Pando con 61,1 por ciento y 64,5 por ciento, respectivamente, alrededor de 17 puntos porcentuales más que en los departamentos de Oruro, Potosí y La Paz, en los que se observan los niveles más bajos (41,0; 44,9 y 44,5 por ciento, respectivamente).

En cuanto al nivel de instrucción alcanzado, resalta el hecho de que el mayor nivel de actividad sexual reciente se observa en mujeres con educación primaria (61,7 por ciento), seguido de las “sin educación” (59,3 por ciento) y de las con educación superior (52,0 por ciento). Las mujeres con educación secundaria son las de menor actividad sexual reciente solo con 43,8 por ciento. La encuesta 2008 presenta niveles inferiores de actividad sexual en todos los niveles educativos, con relación a la encuesta 2016; en mujeres con educación primaria disminuyen a 57,0 por ciento, las mujeres con educación secundaria a 38,3 por ciento y las con educación superior a 46,8 por ciento. Las mujeres “sin educación” también bajaron su actividad sexual reciente a 54,1 por ciento.

El porcentaje de mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales es similar en ambas encuestas: 20,2 por ciento en 2008 y 19,4 por ciento en 2016.

Cuadro N° 39

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS, POR MOMENTO DE LA ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	MOMENTO DE LA ÚLTIMA RELACIÓN				PORCENTAJE QUE NUNCA HA TENIDO RELACIONES	TOTAL	NÚMERO DE MUJERES
	Últimas cuatro semanas	Último año	Hace un año o mas	Sin información			
Edad actual							
15-19	12,4	12,6	4,9	0,1	70,0	100,0	3.518
20-24	42,9	21,7	11,7	0,0	23,7	100,0	2.737
25-29	61,7	20,8	11,2	0,2	6,1	100,0	2.742
30-34	67,5	19,0	11,0	0,1	2,5	100,0	2.350
35-39	65,5	18,9	13,5	0,3	1,9	100,0	2.158
40-44	58,7	21,4	18,5	0,2	1,1	100,0	1.795
45-49	49,3	22,9	26,4	0,3	1,1	100,0	1.638
Estado conyugal							
Nunca casada / unida	8,0	13,8	14,5	0,1	63,6	100,0	5.372
Casada / unida	74,3	21,2	4,3	0,2	0,0	100,0	10.162
Divorciada / separada / viuda	13,0	23,1	63,6	0,3	0,0	100,0	1.405
Nivel de instrucción alcanzado							
Ninguno	54,1	25,0	18,2	0,4	2,3	100,0	776
Primaria	57,0	20,0	13,0	0,2	9,8	100,0	6.968
Secundaria	38,3	16,6	10,8	0,1	34,3	100,0	6.212
Superior	46,8	20,1	13,4	0,1	19,6	100,0	2.984
Área							
Urbana	46,3	18,9	12,5	0,1	22,1	100,0	11.183
Rural	51,8	19,2	12,4	0,3	16,4	100,0	5.756
Región							
Altiplano	44,1	20,2	13,6	0,1	22,0	100,0	7.701
Valles	48,0	18,4	12,9	0,2	20,4	100,0	4.877
Llanos	55,5	17,6	10,0	0,1	16,7	100,0	4.361
Departamento							
La Paz	44,5	19,5	12,9	0,1	23,1	100,0	5.129
Oruro	41,0	20,1	14,8	0,4	23,7	100,0	937
Potosí	44,9	22,4	15,0	0,0	17,7	100,0	1.634
Chuquisaca	46,6	19,9	11,6	0,0	21,8	100,0	964
Cochabamba	47,5	18,1	14,1	0,3	20,0	100,0	3.081
Tarija	51,8	17,6	10,2	0,1	20,3	100,0	831
Santa Cruz	54,5	17,5	10,3	0,2	17,5	100,0	3.717
Beni	61,1	18,4	8,3	0,0	12,2	100,0	545
Pando	64,5	17,4	8,5	0,1	9,5	100,0	99
Grado de pobreza del municipio							
Pobreza alta	48,8	20,8	12,1	0,1	18,2	100,0	3.201
Pobreza media	53,8	17,9	11,9	0,3	15,9	100,0	3.460
Pobreza baja	49,6	19,0	11,9	0,1	19,4	100,0	1.678
Capital del departamento	46,2	18,5	13,1	0,1	22,0	100,0	7.088
El Alto	41,9	19,8	12,1	0,0	26,2	100,0	1.512
Total	48,2	19,0	12,5	0,2	20,2	100,0	16.939

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

Cuadro N° 40

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS, POR MOMENTO DE LA ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	MOMENTO DE LA ÚLTIMA RELACIÓN				PORCENTAJE QUE NUNCA HA TENIDO RELACIONES	TOTAL	NÚMERO DE MUJERES
	Últimas cuatro semanas	Último año	Hace un año o mas	Sin información			
Edad actual							
15-19	11,4	14,4	1,0*	1,3*	71,8	100,0	2.318
20-24	48,3	26,6	4,0	0,2*	20,9	100,0	1.924
25-29	62,0	26,0	5,3	0,3*	6,5	100,0	1.846
30-34	67,4	22,7	7,0	0,2*	2,7*	100,0	1.695
35-39	67,9	23,1	7,2	0,0*	1,7*	100,0	1.635
40-44	61,1	23,3	13,8	0,1*	1,7*	100,0	1.330
45-49	52,9	27,7	18,2	0,1*	1,1*	100,0	1.100
Estado conyugal							
Nunca casada / unida	13,9	23,4	11,0	0,9	50,8	100,0	4.508
Casada / unida	76,5	21,9	1,5	0,1*	0,0*	100,0	6.921
Divorciada / separada / viuda	14,9	32,3	52,7	0,0	0,0	100,0	418
Nivel de instrucción alcanzado							
Ninguno	59,3	22,6	10,9	0,4*	6,8*	100,0	461
Primaria	61,7	24,1	9,8	0,1*	4,2	100,0	2.525
Secundaria	43,8	20,6	5,3	0,6*	29,7	100,0	5.559
Superior	52,0	25,6	7,0	0,3*	15,2	100,0	3.302
Área							
Urbana	49,4	23,3	7,0	0,4*	19,9	100,0	8.702
Rural	53,6	21,3	6,7	0,5*	18,0	100,0	3.145
Región							
Altiplano	44,7	23,1	8,4	0,5*	23,4	100,0	4.538
Valles	48,5	23,0	8,2	0,5*	19,7	100,0	3.324
Llanos	58,8	22,4	4,1	0,2*	14,5	100,0	3.985
Departamento							
La Paz	44,2	22,2	8,3	0,3*	24,9	100,0	3.128
Oruro	41,8	26,1	10,5	0,7*	21,0	100,0	569
Potosi	48,4	24,1	7,5	0,7*	19,3	100,0	840
Chuquisaca	47,9	23,7	7,5	0,3*	20,6	100,0	637
Cochabamba	47,9	22,1	8,4	0,7*	20,9	100,0	2.094
Tarija	51,4	25,2	8,2	0,3*	14,8	100,0	594
Santa Cruz	59,0	22,4	4,0	0,2*	14,4	100,0	3.386
Beni	57,5	21,9	5,0	0,1*	15,4	100,0	467
Pando	57,5	24,6	4,0*	0,2*	13,7	100,0	132
Grado de pobreza del municipio							
Pobreza alta	51,8	21,4	6,9	0,9*	19,0	100,0	965
Pobreza media	54,8	21,6	5,2	0,4*	18,0	100,0	1.728
Pobreza baja	52,5	22,8	7,8	0,3*	16,5	100,0	2.927
Capital del departamento	49,6	23,2	6,9	0,3*	20,0	100,0	5.052
El Alto	42,2	24,0	7,5	0,5*	25,8	100,0	1.175
Total	50,5	22,8	6,9	0,4	19,4	100,0	11.847

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

## 6.5 Infertilidad postparto

Los riesgos de embarazo inmediatamente después del nacimiento de un hijo, depende en parte de la práctica de la lactancia materna y de la duración de la abstinencia sexual postparto. En la ENDSA 2008 y en la EDSA 2016, se preguntó a todas las mujeres que habían tenido un hijo en los cinco años anteriores a la encuesta, si continuaban amamantando al último hijo, si habían reiniciado las relaciones sexuales y si habían tenido su menstruación; asimismo, se averiguó la duración de la lactancia, de la abstinencia y de la amenorrea postparto.

Según la encuesta 2008, un 26,9 por ciento de las madres con niños/as menores de tres años se encontraba en amenorrea postparto, 16,9 por ciento en abstinencia sexual postparto y 33,3 por ciento de las madres estaba en un período insusceptible al riesgo de embarazo<sup>22</sup>. Estos niveles de infertilidad postparto, estimados con la EDSA 2016, disminuyen levemente a 24,2 por ciento en amenorrea y a 31,7 por ciento en insusceptibilidad, mientras que en abstinencia se mantiene en 16,9 por ciento.

En ambas encuestas, la insusceptibilidad al riesgo de embarazo se reduce a medida que transcurre el tiempo desde el nacimiento del hijo anterior. En la ENDSA 2008, en los primeros dos meses después del nacimiento anterior, 100 por ciento de las madres no tiene ningún riesgo de embarazo; este nivel desciende a 69,1 por ciento entre los 6 y 7 meses transcurridos y a 38,3 por ciento de los 12 a 13 meses, después del nacimiento anterior. Según la EDSA 2016, en los dos primeros meses después del nacimiento del hijo anterior, 95,9 por ciento de las madres no está expuesta a ningún riesgo de embarazo; estos niveles descienden a 63,1 por ciento entre los 6 y 7 meses transcurridos y a 37,6 por ciento de 12 a 13 meses, después del nacimiento del hijo previo.

Entre los 34 y 35 meses después del nacimiento del hijo anterior, la insusceptibilidad al riesgo de embarazo en las mujeres se reduce a 7,7 por ciento, en la encuesta 2008 y a 11,8 por ciento, en la encuesta 2016.

**Cuadro N° 41**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE NIÑOS NACIDOS EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS, CUYAS MADRES ESTÁN EN AMENORREA, ABSTINENCIA O INSUSCEPTIBILIDAD DE POSTPARTO, SEGÚN MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

MESES DESDE EL NACIMIENTO ANTERIOR	PORCENTAJE DE NACIMIENTOS CUYAS MADRES ESTÁN EN:						NÚMERO DE NACIMIENTOS	
	Amenorrea		Abstinencia		Insusceptibilidad		2008	2016
	2008	2016	2008	2016	2008	2016		
<2	97,6	91,5	87,7	91,9	100,0	95,9	243	110
2-3	87,6	74,6	45,7	44,7	91,1	80,8	295	153
4-5	69,5	64,2	28,6	25,5	75,1	70,1	285	181
6-7	63,1	57,6	21,6	18,6	69,1	63,1	279	172
8-9	51,4	46,3	18,2	17,7	58,5	53,0	288	180
10-11	38,3	33,6*	18,5	15,8*	46,5	44,6	310	156
12-13	30,9	24,4	14,0	17,3*	38,3	37,6	305	168
14-15	13,5	18,0	10,9	16,9	21,1	31,4	320	163
16-17	13,7	8,3*	15,6	9,2*	27,9	14,4	291	215
18-19	7,4	9,8*	7,0	11,5*	14,0	16,7	304	189
20-21	6,4	6,7*	7,4	10,0*	12,7	13,2*	288	156
22-23	6,4	5,2*	6,5	8,3*	12,5	13,2*	314	146
24-25	3,2	2,2*	5,1	8,3*	8,3	9,9*	312	201
26-27	1,0	1,8*	6,8	9,2*	7,4	10,1*	278	158
28-29	1,7	6,2*	3,5	11,4*	4,8	15,2	263	183
30-31	0,9	5,6*	9,4	8,0*	10,2	10,4*	293	131
32-33	3,1	1,2*	5,2	5,2*	8,2	6,3*	271	177
34-35	2,9	6,9*	6,0	5,2*	7,7	11,8*	315	184
<b>Total</b>	<b>26,9</b>	<b>24,2</b>	<b>16,9</b>	<b>16,9</b>	<b>33,3</b>	<b>31,7</b>	<b>5.254</b>	<b>3.023</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

<sup>22</sup> El período de insusceptibilidad de postparto, incluye a las madres que están en amenorrea postparto, en abstinencia o en ambas condiciones.



## 6.6 Duración mediana de la amenorrea, abstinencia e insusceptibilidad

De acuerdo con la encuesta 2008, la duración mediana de la amenorrea es de 8,6 meses, algo más que el triple de la duración mediana de la abstinencia sexual de 2,7 meses; mientras la insusceptibilidad postparto tiene una duración mediana de 10 meses que comparada con las estimaciones a partir de la encuesta 2016, se tiene que la amenorrea descendió a 5,0 meses; en cambio, la abstinencia subió a 3,0 meses y la insusceptibilidad registró un descenso a 5,0 meses de duración media, es decir, tres meses menos que en la encuesta anterior.

En las dos encuestas, según el área de residencia, la duración de la abstinencia es bastante homogénea, aunque en la encuesta 2016 se registraron leves incrementos hasta los 3,0 meses en ambas áreas. La duración de la amenorrea presenta diferencias entre áreas, en la ENDSA 2008 la diferencia es de tres meses: mayor en el área rural con 10,5 meses que en el área urbana con 7,4 meses; aunque en la EDSA 2016 estas diferencias se acortan, pero manteniendo siempre una mayor duración en el área rural (6,0 meses) respecto al área urbana 4,0 meses. Con referencia a la insusceptibilidad postparto, las diferencias entre áreas se mantienen; en la encuesta 2008 la diferencia es de 2,8 meses y en la encuesta 2016, de 2,0 meses.

Según el nivel de instrucción alcanzado, la duración de la amenorrea también presenta diferencias a considerar; en la encuesta 2008, las mujeres sin educación son mayores que en mujeres con educación superior, 10,3 y 6,0 meses, respectivamente, con una diferencia de 4,3 meses entre ambas. Ocho años después, estas diferencias se acortan a 2,0 meses, pero manteniendo siempre el mayor número de meses de amenorrea en mujeres sin instrucción de 6,0 meses que en mujeres con educación superior de 4,0 meses.

Los niveles de abstinencia, generalmente son homogéneos de acuerdo con los diferentes niveles de educación, aunque se perciben pequeñas disminuciones a medida que el nivel de instrucción aumenta, es decir que mujeres más instruidas presentan menor número de meses de abstinencia, que las sin instrucción.

Con referencia a la insusceptibilidad postparto, según la encuesta 2008, las mujeres sin instrucción y con educación primaria son las que presentan los mayores niveles (10,5 y 10,6 meses), respecto a las de mayor instrucción con 8,0 meses; mientras que en la encuesta 2016, estos niveles tienden a homogeneizarse alrededor de los 5,0 meses, aunque manteniendo diferencias hasta de dos meses entre las más instruidas y las de menor instrucción.

Al comparar entre departamentos, la ENDSA 2008 registra que las duraciones medianas más altas de amenorrea se presentan en Chuquisaca y Oruro (10,4 y 10,7 meses, respectivamente), cerca de los de 4,4 meses más que en Santa Cruz, Beni y Pando (6,5, 6,1 y 5,8 meses, respectivamente) y según la EDSA 2016, continúan los mismos departamentos con las mayores duraciones de amenorrea, aunque con niveles más bajos, Oruro con 7,0 meses, Chuquisaca con 6,0 meses, incorporándose a este grupo Potosí con 6,0 meses; y los departamentos con niveles más bajos de amenorrea siguen siendo Santa Cruz, Beni y Tarija con cuatro meses y Pando, el más bajo de todos, con 3,0 meses.

En cambio, la duración mediana de la abstinencia es relativamente más homogénea en las dos encuestas, manteniéndose con valores que fluctúan entre 2 y 4 meses. Debido a que en la duración de la insusceptibilidad postparto, la duración de la amenorrea tiene mayor influencia que la duración de abstinencia, sus niveles y diferenciales son parecidos a los de la amenorrea. Según la encuesta 2008, las diferencias máximas en las duraciones de la insusceptibilidad se observan al comparar los departamentos de Oruro y Pando (12,0 y 6,3 meses, respectivamente); para la encuesta 2016, las diferencias se mantienen en los mismos departamentos, aunque con niveles menores a 6,0 meses en Oruro y La Paz, y solo con 3,0 meses en Pando.

Como se puede observar en los siguientes cuadros, las diferencias máximas que se presentan en las demás características son cercanas a los tres meses, y la duración de la amenorrea presenta una mayor variación que la duración de la abstinencia.

**Cuadro N°42**

**BOLIVIA: DURACIÓN MEDIANA EN MESES DE LA AMENORREA, ABSTINENCIA O INSUSCEPTIBILIDAD DE POSTPARTO, CORRESPONDIENTE A LOS NACIMIENTOS EN LOS TRES AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	AMENORREA	ABSTINENCIA	INSUSCEPTIBILIDAD
<b>Edad de la madre</b>			
15-29	8,2	3,0	10,2
30-49	9,1	2,4	9,8
<b>Nivel de instrucción alcanzado</b>			
Ninguno	10,3	2,5	10,5
Primaria	9,4	2,6	10,6
Secundaria	7,9	3,1	9,7
Superior	6,0	2,4	8,0
<b>Área</b>			
Urbana	7,4	2,6	8,7
Rural	10,5	2,9	11,5
<b>Región</b>			
Altiplano	9,0	3,0	10,7
Valles	9,7	3,0	10,4
Llanos	6,4	2,3	8,3
<b>Departamento</b>			
La Paz	8,5	2,6	10,1
Oruro	10,7	3,6	12,0
Potosí	9,8	3,7	11,1
Chuquisaca	10,4	2,3	11,3
Cochabamba	9,8	3,0	10,4
Tarija	8,0	3,6	8,7
Santa Cruz	6,5	2,3	8,5
Beni	6,1	2,4	6,5
Pando	5,8	2,4	6,3
<b>Grado de pobreza del municipio</b>			
Pobreza alta	10,9	2,5	11,8
Pobreza media	9,8	3,3	11,4
Pobreza baja	7,9	2,2	8,5
Capital del departamento	6,9	2,8	8,5
El Alto	7,8	2,7	8,1
<b>Total</b>	<b>8,6</b>	<b>2,7</b>	<b>10,0</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

**Cuadro N° 43**

**BOLIVIA: DURACIÓN MEDIANA EN MESES DE LA AMENORREA, ABSTINENCIA O INSUSCEPTIBILIDAD DE POSTPARTO, CORRESPONDIENTE A LOS NACIMIENTOS EN LOS TRES AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	AMENORREA	ABSTINENCIA	INSUSCEPTIBILIDAD
<b>Edad de la madre</b>			
15-29	4,0	3,0	4,0
30-49	5,0	3,0	5,0
<b>Nivel de instrucción alcanzado</b>			
Ninguno	6,0	3,0	6,0
Primaria	6,0	3,0	5,0
Secundaria	5,0	3,0	5,0
Superior	4,0	3,0	4,0
<b>Área</b>			
Urbana	4,0	3,0	4,0
Rural	6,0	3,0	6,0
<b>Región</b>			
Altiplano	6,0	3,0	6,0
Valles	5,0	3,0	5,0
Llanos	4,0	2,0	4,0
<b>Departamento</b>			
La Paz	6,0	3,0	6,0
Oruro	7,0	4,0	6,0
Potosí	6,0	2,0	4,0
Chuquisaca	6,0	3,0	5,0
Cochabamba	5,0	3,0	5,0
Tarija	4,0	3,0	4,0
Santa Cruz	4,0	2,0	4,0
Beni	4,0	2,0	4,0
Pando	3,0	2,0	3,0
<b>Grado de pobreza del municipio</b>			
Pobreza alta	6,0	3,0	6,0
Pobreza media	6,0	3,0	6,0
Pobreza baja	4,0	3,0	4,0
Capital del departamento	4,0	3,0	4,0
El Alto	6,0	3,0	6,0
<b>TOTAL</b>	<b>5,0</b>	<b>3,0</b>	<b>5,0</b>

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

## 6.7 Menopausia entre mujeres de 30 a 49 años<sup>23</sup>

Después de cierta edad, la exposición al riesgo de embarazo disminuye en las mujeres, principalmente por las siguientes razones:

- Por la ausencia del período menstrual durante los 6 meses entre mujeres que no están ni embarazadas ni en amenorrea de postparto o que reportaron ser menopáusicas (cese de la menstruación).
- Por la ausencia de nacimientos vivos en los últimos cinco años entre mujeres que estuvieron continuamente en unión y que no usaron ninguna forma de anticoncepción ("infertilidad terminal").
- Por la abstinencia prolongada, es decir, por ausencia de relaciones sexuales en los últimos tres años en mujeres que viven en unión.

<sup>23</sup> En esta sección también se toma como base de comparación los resultados y la descripción de la ENDSA 2008.

En la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, se investigó el tema sobre el nivel de las mujeres menopáusicas, que se considera como uno de los indicadores más importantes de la conclusión de la exposición al riesgo de embarazo. En el Cuadro 44 se presenta esta información para las mujeres de 30 a 49 años de edad, según área de residencia.

De acuerdo con la encuesta 2008, un 14,7 por ciento de las mujeres de 30 a 49 años en el país se encuentran en menopausia, es decir, no están embarazadas ni en amenorrea de postparto y su último período menstrual ocurrió 6 meses o más antes de la entrevista. Según la encuesta 2016, esta proporción de mujeres es 1,4 puntos porcentuales, menos que la estimada con la encuesta 2008 de 13,3 por ciento.

En el área rural, este indicador alcanza a 16,9 por ciento, superando a la urbana en 3,5 puntos porcentuales (13,4 por ciento). Ocho años después, estas diferencias se mantienen: en el área rural 15,5 por ciento y en área urbana 12,4 por ciento.

Como se observa, la condición de menopausia aumenta con la edad de la mujer, tanto en el total como en áreas urbana y rural, que al final de su período reproductivo (45-49 años) llegan hasta algo más de la mitad de ellas.

Tomando en cuenta los grupos quinquenales de edad de las mujeres, generalmente los niveles de menopausia, en el área rural se mantienen algo superiores a las del área urbana. En el total de las mujeres "jóvenes" de 30 a 34 años, la menopausia se presenta en una misma proporción de 4,4 por ciento en ambas encuestas.

**Cuadro N° 44**

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES DE 30 A 49 AÑOS QUE SON MENOPÁUSICAS, SEGÚN ÁREA Y EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

EDAD Y ÁREA	PORCENTAJE DE MUJERES MENOPÁUSICAS		NÚMERO DE MUJERES	
	2008	2016	2008	2016
<b>Urbana</b>	<b>13,4</b>	<b>12,4</b>	<b>5.046</b>	<b>4.109</b>
30-34	3,6	4,4	1.560	1.232
35-39	4,7	4,3	1.398	1.205
40-41	9,4	7,8*	435	396
42-43	11,2	11,5	469	371
44-45	25,2	20,3	441	345
46-47	38,7	36,0	373	295
48-49	56,2	57,3	372	266
<b>Rural</b>	<b>16,9</b>	<b>15,5</b>	<b>2.895</b>	<b>1.650</b>
30-34	5,9	4,5*	790	463
35-39	7,0	5,6*	760	430
40-41	9,2	14,2*	304	145
42-43	18,7	14,2	282	152
44-45	23,4	22,7	246	153
46-47	38,9	35,6	247	163
48-49	58,0	52,5	266	144
<b>Total</b>	<b>14,7</b>	<b>13,3</b>	<b>7.941</b>	<b>5.760</b>
30-34	4,4	4,4	2.350	1.695
35-39	5,5	4,7	2.158	1.635
40-41	9,3	9,5	739	541
42-43	14,0	12,3	751	523
44-45	24,6	21,0	686	498
46-47	38,8	35,9	620	458
48-49	57,0	55,6	638	410

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.



# CAPÍTULO 7

## Preferencias sobre Fecundidad



## 7. PREFERENCIAS SOBRE FECUNDIDAD

En este capítulo se presenta un análisis comparativo de la información sobre preferencias reproductivas a tres niveles, recolectada en la ENDSA 2008 y en la EDSA 2016:

- a) Información en cuanto al deseo de hijos en general y para quienes desean más, el tiempo que les gustaría esperar antes de tener otro hijo. Esta información permite clasificar las personas entrevistadas en dos grupos: quienes desean espaciar y quienes desean limitar los nacimientos. Esta información es de relevancia para el estudio de la demanda total e insatisfecha de servicios de planificación familiar.
- b) Información recolectada sobre el tamaño ideal de la familia, o el promedio ideal de hijos, que al compararse con el promedio de nacidos vivos permite obtener una primera idea del exceso de fecundidad prevalente en el país.
- c) Información sobre fecundidad deseada en los años inmediatamente anteriores a la encuesta, como indicador del grado de cumplimiento de las preferencias reproductivas. El complemento, fecundidad no deseada, permite estimar el posible impacto que la prevención de esos nacimientos podría tener sobre las necesidades de planificación familiar y las tasas de fecundidad.

### 7.1 Deseo de tener más hijos: Preferencias de fecundidad

En la ENDSA 2008 y EDSA 2016, se preguntó a las mujeres unidas legal o consensualmente, si deseaban o no tener más hijos y a las nulíparas (mujeres sin hijos) si deseaban tener hijos. Esta información se presenta en los cuadros 45 y 46.

Las mujeres unidas legal o consensualmente, declararon el deseo de no tener más hijos en 69,8 por ciento, ya sea por estar esterilizadas 6,6 por ciento o porque no quieren tener más hijos 63,2 por ciento. Estos niveles son levemente inferiores a los estimados con la encuesta 2016, es decir que 67,5 por ciento de todas ellas no desean más hijos, porque no quieren más (57,8 por ciento) y además por estar esterilizadas (9,8 por ciento).

Los porcentajes de mujeres que no desean tener más hijos se incrementan con el mayor número de hijos sobrevivientes, que es una tendencia observada en ambas encuestas. Un hecho que merece destacar es que, a partir de los dos hijos los porcentajes comienzan a incrementarse cada vez más, llegando a proporciones cercanas a 95 por ciento para las mujeres que tienen seis o más hijos sobrevivientes, según la EDSA 2016;

en cambio, cuando no tienen ningún hijo o tienen sólo uno, los porcentajes son relativamente bajos.

En la ENDSA 2008, un 26,7 por ciento de las mujeres en unión desean tener más hijos, que según el momento en que desean tenerlo, está compuesto por las que desean tener pronto (8,9 por ciento) y las que desean otro después (16,3 por ciento); en tanto que en la EDSA 2016, un 28,6 por ciento de las mujeres en unión desean tener más hijos; 9,7 por ciento desean tener pronto y 15,9 por ciento desean tener otro después.

En ambas encuestas, las mujeres urbanas declararon en la misma proporción su deseo de no tener más hijos (63,8 por ciento). Por el contrario, en el área rural declararon 79,3 por ciento en la ENDSA 2008 y una cifra menor (76,0 por ciento) en la EDSA 2016. En todo caso, el deseo de no tener más hijos, en las mujeres del área rural es mayor a las del área urbana.

Finalmente, se debe mencionar que en ambas encuestas algunas mujeres en unión declararon ser infecundas, 3,4 por ciento en la encuesta 2008 y 3,9 por ciento en la encuesta 2016.

**Cuadro N°45**

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES EN UNIÓN QUE DESEAN TENER MÁS HIJOS O NO, POR NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, SEGÚN PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD Y ÁREA, ENDSA 2008

PREFERENCIA Y ÁREA	NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES							TOTAL
	0	1	2	3	4	5	6+	
Desea más hijos	82,6	69,6	30,1	15,2	6,2	4,1	2,2	26,7
Desea tener otro pronto	54,7	19,0	9,0	4,8	2,8	1,1	0,8	8,9
Desea tener otro después	25,6	48,4	19,2	9,0	2,3	1,9	0,7	16,3
Desea otro, no sabe cuando	1,3	0,7	0,6	0,3	0,2	0,1	0,2	0,4
Indecisa	1,0	1,5	1,2	1,1	0,9	1,0	0,5	1,1
<b>No desea más hijos</b>	<b>5,1</b>	<b>27,7</b>	<b>67,5</b>	<b>81,9</b>	<b>90,3</b>	<b>91,6</b>	<b>93,6</b>	<b>69,8</b>
No quiere más	5,1	27,3	64,9	72,4	78,9	80,8	81,7	63,2
Esterilizada	0,0	0,4	2,6	9,5	11,4	10,8	11,9	6,6
Se declara infecunda	12,4	2,7	2,4	2,9	3,4	4,2	4,2	3,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número de mujeres</b>	<b>357</b>	<b>1.760</b>	<b>2.497</b>	<b>1.915</b>	<b>1.338</b>	<b>912</b>	<b>1.382</b>	<b>10.162</b>
<b>No desea más hijos por área</b>								
<b>Urbana</b>	<b>6,8</b>	<b>23,8</b>	<b>64,0</b>	<b>80,3</b>	<b>89,4</b>	<b>90,7</b>	<b>91,1</b>	<b>63,8</b>
No quiere más	6,8	23,5	61,2	68,5	72,5	74,2	70,3	55,8
Esterilizada	0,0	0,3	2,8	11,8	16,9	16,5	20,8	8,0
<b>Rural</b>	<b>1,9</b>	<b>38,8</b>	<b>75,3</b>	<b>85,2</b>	<b>91,5</b>	<b>92,3</b>	<b>94,9</b>	<b>79,3</b>
No quiere más	1,9	38,0	73,4	80,5	86,9	86,4	87,6	75,0
Esterilizada	0,0	0,8	1,9	4,7	4,6	5,9	7,3	4,3

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

**Cuadro N° 46**

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES EN UNIÓN QUE NO DESEAN TENER MÁS HIJOS O NO, POR NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, SEGÚN PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD Y ÁREA, EDSA 2016

PREFERENCIA Y ÁREA	NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES							TOTAL
	0	1	2	3	4	5	6+	
Desea más hijos	79,2	68,0	27,6	12,9	6,5	2,8	2,9	28,6
Desea tener otro pronto	46,7	19,1	8,6	4,5	1,7*	0,5*	0,6*	9,7
Desea tener otro después	28,3	43,3	16,4	6,1	2,4*	0,6*	0,9*	15,9
Desea otro, no sabe cuando	1,3*	0,9*	0,5*	0,4*	0,4*	0,0	0,0	0,5*
Indecisa	2,9*	4,6	2,1	1,8*	1,9*	1,8*	1,4*	2,5
<b>No desea más hijos</b>	<b>7,6</b>	<b>28,6</b>	<b>68,7</b>	<b>82,9</b>	<b>91,6</b>	<b>94,2</b>	<b>94,7</b>	<b>67,5</b>
No quiere más	7,5*	27,9	64,7	66,9	72,2	75,0	77,2	57,8
Esterilizada	0,1*	0,7*	4,1	16,0	19,5	19,2	17,5	9,8
Se declara infecunda	13,2	3,4	3,7	4,2	1,9*	3,0*	2,4*	3,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número de mujeres</b>	<b>359</b>	<b>1.313</b>	<b>1.893</b>	<b>1.517</b>	<b>861</b>	<b>465</b>	<b>513</b>	<b>6.921</b>
<b>No desea más hijos por área</b>								
<b>Urbana</b>	<b>8,0</b>	<b>26,9</b>	<b>68,6</b>	<b>82,5</b>	<b>90,8</b>	<b>95,8</b>	<b>91,4</b>	<b>63,9</b>
No quiere más	7,9*	26,2	64,2	64,3	65,7	71,7	67,3	53,4
Esterilizada	0,1*	0,7*	4,4	18,3	25,1	24,1	24,1	10,5
<b>Rural</b>	<b>6,2</b>	<b>35,1</b>	<b>69,2</b>	<b>83,6</b>	<b>93,0</b>	<b>92,7</b>	<b>96,7</b>	<b>76,0</b>
No quiere más	6,2*	34,3	66,3	73,4	83,2	78,2	83,2	68,0
Esterilizada	0,0	0,8*	2,9*	10,2	9,8	14,5	13,5	8,1

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.



## 7.2 Evolución de las preferencias de fecundidad

La forma como ha ido evolucionando la preferencia de las mujeres en unión, desde la primera ENDSA 1989 hasta la última EDSA 2016, se presenta en el Cuadro 47. Como se puede observar, la proporción de mujeres en unión que no desean tener más hijos, en un período de 27 años, ha disminuido ligeramente desde 72,3 por ciento en 1989 hasta 67,5 por ciento en 2016. Este descenso se debe principalmente al incremento de mujeres esterilizadas de 4,5 a 9,8 por ciento y al decremento en la proporción de mujeres que no quiere más hijos, de 67,8 a 57,8 por ciento en el mismo

período. Las mujeres que declararon ser infecundas en 1989 llegaron a 4,2 por ciento, para luego descender lentamente hasta 3,9 por ciento, después de 27 años.

Contrariamente a lo anterior, la proporción de mujeres que desea tener más hijos aumentó de 20 a 28,6 por ciento en similar período. Las mujeres indecisas según la encuesta 1989 constituía 4,0 por ciento y de acuerdo con la última encuesta 2016, estas disminuyeron a 2,5 por ciento.

**Cuadro N° 47**

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES EN UNIÓN, SEGÚN PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD, ENDSA1989, 1994, 1998, 2003, 2008 Y EDSA 2016**

PREFERENCIA	ENDSA					EDSA 2016
	1989	1994	1998	2003	2008	
<b>Desea más hijos</b>	<b>20,0</b>	<b>23,4</b>	<b>24,8</b>	<b>25,6</b>	<b>26,7</b>	<b>28,6</b>
Desea	19,6	20,7	22,6	25,1	25,6	26,1
Indecisa	4,0	2,7	2,2	0,5	1,1	2,5
<b>No desea más hijos</b>	<b>72,3</b>	<b>72,3</b>	<b>71,3</b>	<b>71,3</b>	<b>69,8</b>	<b>67,5</b>
No quiere más	67,8	67,6	64,8	64,7	63,2	57,8
Esterilizada <sup>(1)</sup>	4,5	4,7	6,5	6,6	6,6	9,8
Se declara infecunda	4,2	4,2	3,6	3,2	3,4	3,9
Sin información	0,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número de mujeres</b>	<b>4.941</b>	<b>5.334</b>	<b>6.649</b>	<b>10.569</b>	<b>10.162</b>	<b>6.921</b>

Fuente: Encuestas de Demografía y Salud 1989-2008 y Encuesta de Demografía y Salud 2016

<sup>(1)</sup> Incluye esterilización femenina y masculina.

## 7.3 Deseo de limitar la reproducción

En cuanto al deseo de las mujeres en unión de limitar su reproducción varía de forma importante en cada una de las variables analizadas, pero principalmente por el nivel de instrucción alcanzado, así en la ENDSA 2008, la proporción de mujeres sin educación que no desea más hijos llega a 85,6 por ciento y en mujeres con educación superior a 50,9 por ciento, con una diferencia de 35 puntos porcentuales. En la EDSA 2016 esta diferencia aumenta a 39 puntos porcentuales (de 92,5 a 54,0 por ciento).

Por área de residencia de las mujeres en unión que no desean más hijos, también se presentan diferencias notables; en la encuesta 2008, la proporción de mujeres del área rural es de 15 puntos porcentuales más que en mujeres del área urbana (de 79,3 a 63,8 por ciento) y en la encuesta 2016, esta diferencia se reduce a 12 puntos porcentuales (de 78,8 a 66,5 por ciento).

De acuerdo con el departamento de residencia de las mujeres en unión que no desean tener más hijos, las diferencias también son importantes, según la ENDSA 2008, el mayor porcentaje se presenta en Potosí con 79,4 por ciento y el menor en Beni con 60,5 por ciento, con una diferencia de 19 puntos porcentuales y en la EDSA 2016 las diferencias continúan en 15 puntos porcentuales, manteniéndose Potosí con el mayor porcentaje de 81,0 por ciento, comparado esta vez con Santa Cruz, que pasa a ser el departamento con la menor proporción de mujeres 61,9 por ciento. De una manera general, de acuerdo con la encuesta 2008, los mayores niveles de mujeres en unión, que no desean tener más hijos se observan en los departamentos del Altiplano con 74,2 por ciento y los menores en los departamentos del Llano con 61,4 por ciento.

En la encuesta 2008, según el grado de pobreza de las mujeres en unión que no desean tener más hijos, la mayor proporción se presenta en las mujeres más pobres (81,6 por ciento) con relación a las mujeres menos pobres 65,3 por ciento, existiendo entre ellas una diferencia alrededor de 16 puntos porcentuales. Ocho años después las diferencias entre ambos grados

de pobreza se mantienen con 15 puntos porcentuales (de 82,8 a 67,8 por ciento, respectivamente).

En todas las características analizadas, la proporción de mujeres que no desea más hijos, se incrementa principalmente con el número de hijos, llegando en algunos casos a valores cercanos a 100 por ciento para mujeres que tienen seis hijos o más.

#### Cuadro N° 48

##### BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES EN UNIÓN QUE NO DESEA MÁS HIJOS, POR NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES							TOTAL
	0	1	2	3	4	5	6+	
Nivel de instrucción alcanzado								
Ninguno	4,4	57,9	83,5	79,1	93,3	92,7	91,0	85,6
Primaria	5,6	36,0	72,1	84,8	89,2	91,9	94,4	79,0
Secundaria	5,4	24,3	63,6	78,7	91,7	90,0	90,5	58,9
Superior	4,4	20,3	62,9	78,4	93,0	87,1	100,0	50,9
Área								
Urbana	6,8	23,8	64,1	80,3	89,4	90,8	91,1	63,8
Rural	1,9	38,8	75,3	85,2	91,5	92,3	94,9	79,3
Región								
Altiplano	6,5	32,8	74,6	86,5	90,4	93,3	94,5	74,2
Valles	2,9	26,3	68,3	84,6	94,1	91,8	94,7	71,0
Llanos	5,0	21,7	54,5	72,1	86,0	88,2	90,5	61,4
Departamento								
La Paz	7,0	32,8	76,2	85,3	89,2	91,9	93,7	72,6
Oruro	9,0	32,6	66,7	86,8	94,1	90,6	96,6	72,8
Potosí	2,5	33,0	74,3	89,8	91,9	97,9	95,2	79,4
Chuquisaca	2,9	30,1	70,5	87,4	93,4	94,1	97,8	76,8
Cochabamba	2,0	27,8	70,1	85,4	95,3	90,3	94,2	71,7
Tarija	6,1	19,3	57,9	78,1	90,8	93,4	91,0	61,5
Santa Cruz	4,1	22,6	54,4	72,8	87,5	87,8	90,1	61,5
Beni	9,5	16,4	55,6	65,8	76,4	91,3	91,4	60,5
Pando	4,4	20,4	56,7	73,8	95,0	85,1	96,0	62,1
Grado de pobreza del municipio								
Pobreza alta	1,6	41,7	80,1	89,3	91,0	91,8	96,4	81,6
Pobreza media	2,3	30,5	67,9	78,8	89,7	91,9	92,7	72,7
Pobreza baja	1,0	21,3	60,7	80,4	93,8	88,6	93,4	65,3
Capital del departamento	8,0	22,6	63,2	79,7	89,3	90,4	92,1	62,5
El Alto	14,5	30,9	73,6	85,7	89,7	98,1	82,5	69,8
Total	5,1	27,7	67,4	81,9	90,3	91,6	93,6	69,8

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

Cuadro N° 49

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES EN UNIÓN QUE NO DESEA MÁS HIJOS, POR NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES							TOTAL
	0	1	2	3	4	5	6+	
Nivel de instrucción alcanzado								
Ninguno	33,1*	65,7	93,4	92,8	93,9	95,3	99,3	92,5
Primaria	36,6*	43,4	77,8	88,4	93,6	96,8	97,2	86,1
Secundaria	2,8*	29,7	69,0	83,3	94,1	98,1	96,0	65,6
Superior	8,4*	22,9	69,4	88,9	88,8	100,0	65,7*	54,0
Área								
Urbana	8,8*	27,8	71,6	86,6	92,7	97,6	95,7	66,5
Rural	8,8*	36,4	70,6	86,3	94,6	96,6	97,9	78,8
Región								
Altiplano	17,0*	38,9	81,0	88,6	95,6	96,8	96,7	76,8
Valles	10,4*	29,1	73,0	87,5	94,9	98,2	99,5	71,1
Llanos	0,9*	21,5	59,7	83,7	89,6	96,4	95,8	62,9
Departamento								
La Paz	18,2*	37,5	83,0	88,9	95,7	98,0	97,0	75,4
Oruro	12,6*	38,5	76,9	89,3	99,3	96,4	90,3	77,7
Potosí	12,0*	46,2	75,6	87,1	93,7	95,0	98,4	81,0
Chuquisaca	3,4*	37,0	60,7	89,9	95,0	95,5	100,0	72,1
Cochabamba	12,7*	28,7	77,4	85,1	94,0	99,1	99,0	72,7
Tarija	10,0*	24,2	70,3	95,3	99,1	99,4	100,0	64,3
Santa Cruz	0,0	19,3	58,9	84,4	89,6	96,0	96,4	61,9
Beni	3,6*	32,1	65,3	80,2	91,2	99,0	95,1	69,3
Pando	16,2*	39,5	67,5	76,8	83,9	91,3	86,0	66,1
Grado de pobreza del municipio								
Pobreza alta	4,0*	46,3	80,3	82,6	93,9	94,8	98,2	82,8
Pobreza media	10,9*	35,9	65,4	84,3	91,7	97,3	97,7	75,2
Pobreza baja	6,0*	25,8	68,2	85,6	94,5	97,7	97,8	67,8
Capital del departamento	8,8*	26,8	71,0	87,3	93,6	97,4	94,2	65,9
El Alto	14,9*	34,7	83,3	92,7	93,1	100,0	95,0	74,0
TOTAL	8,8*	29,6	71,4	86,5	93,4	97,1	97,1	70,3

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

## 7.4 La necesidad insatisfecha y la demanda de servicios de planificación familiar

En la unidad anterior se analizó la proporción de mujeres que desean limitar la familia o el deseo de no tener más hijos, hecho que puede considerarse, en principio, como un indicador de la demanda potencial por servicios de planificación familiar en el país; luego se presenta una mejor aproximación al análisis de la planificación familiar. Para este efecto, inicialmente se calcula la necesidad insatisfecha de planificación familiar, tanto “para espaciar” como “para limitar” los nacimientos, al que se incorpora una estimación de mujeres que en la actualidad usan métodos, para luego

obtener la demanda total de planificación familiar en el país.

Según la encuesta 2008, un 20,2 por ciento de las mujeres unidas legal o consensualmente estaría con necesidad insatisfecha de planificación familiar y en la encuesta 2016 se estimó 23,2 por ciento, estableciendo una diferencia de tres puntos porcentuales. La necesidad insatisfecha “para limitar” los nacimientos es un poco más del doble que la necesidad insatisfecha “para espaciar” (13,8 y 6,4 por ciento, respectivamente);

entretanto, para la encuesta 2016 la primera limitante se incrementa a 16,7 y la segunda se mantiene en 6,4 por ciento.

Observando cada una de las características analizadas, se presentan importantes variaciones en las necesidades insatisfechas de planificación familiar, siendo la edad una de las más importantes. En la encuesta 2008, la necesidad insatisfecha disminuye con la edad de la mujer y es mayor entre las mujeres adolescentes de 15 a 19 años con 37,7 por ciento, en comparación a las mujeres de 45 a 49 años con apenas 9,4 por ciento; sin embargo, esta necesidad insatisfecha de las adolescentes es más para espaciar (27,8 por ciento) que para limitar los nacimientos (9,9 por ciento).

De acuerdo con la EDSA 2016, la necesidad insatisfecha disminuye con la edad de la mujer, al igual que en la encuesta anterior, siendo mayor entre las mujeres adolescentes en 48,1 por ciento, respecto a las mujeres de 45 a 49 años con 33,9 por ciento. A partir de los 25 años de edad, también la necesidad insatisfecha de planificación familiar pasa a ser mayoritariamente para limitar que para espaciar los nacimientos en ambas encuestas.

Variaciones igualmente importantes se observan según el grado de pobreza del municipio y el nivel de instrucción alcanzado de las mujeres. La ENDSA 2008 muestra que, en los municipios más pobres, la necesidad insatisfecha de planificación familiar es casi el doble que en la capital de departamento (29,3 por ciento y 14,5 por ciento, respectivamente) y al examinar el nivel de instrucción alcanzado, en la categoría de mujeres sin educación, la necesidad insatisfecha de 27,8 por ciento es casi tres veces más que en la categoría de educación superior de 10,2 por ciento. Según la encuesta 2016, las diferencias se mantienen entre los municipios de alta pobreza y la capital de departamento en 32,2 y 21,4 por ciento, respectivamente y en el nivel de instrucción alcanzado de las mujeres la diferencia supera los 23 puntos porcentuales (38,0 y 14,8 por ciento, respectivamente).

En cuanto a la necesidad insatisfecha de planificación familiar en los departamentos del Llano, la encuesta 2008 mostró que 14,8 por ciento es mucho menor que la observada en los departamentos del Valle y Altiplano (23 por ciento y 22 por ciento, respectivamente) y al comparar entre departamentos, la mayor necesidad se presenta en Potosí con 29 por ciento, representando

el doble de la necesidad requerida en Tarija, donde se tiene el nivel más bajo 13,7 por ciento, respecto al resto de los departamentos.

Ocho años después, permanecen las diferencias, aunque con valores superiores al de la encuesta 2008; efectivamente, en los departamentos del Llano se incrementó esta necesidad a 18,3 por ciento y los del Valle y Altiplano a 24,7 y 26,8 por ciento, respectivamente. Potosí sigue siendo el departamento con la mayor necesidad, aumentando a 29,3 por ciento y, esta vez, también Oruro con 43,5 por ciento y Beni con 29,7 por ciento. Tarija continúa siendo el departamento con la menor necesidad insatisfecha de planificación familiar aunque incrementó a 19,1 por ciento y Santa Cruz solo con 16,3 por ciento.

En la mayoría de las características descritas, la necesidad insatisfecha para limitar es superior a la necesidad para espaciar. La excepción se presenta en mujeres jóvenes (15-19 y 20-24 años) donde la necesidad insatisfecha se invierte, vale decir que la necesidad para limitar es inferior que la necesidad para espaciar.

Con referencia a la “demanda total de planificación familiar” entre las mujeres en unión, que se define como la suma de la necesidad insatisfecha (20,2 por ciento) más la necesidad o demanda satisfecha (usuarias actuales 60,6 por ciento), se estima en un total de 80,8 por ciento, cifras algo superiores en la encuesta 2016, donde la necesidad insatisfecha llega a 23,2 por ciento y de las usuarias actuales a 60,7 por ciento, determinando una demanda total de planificación familiar de 83,8 por ciento.

Según la ENDSA 2008 y con la excepción de las mujeres de 45 a 49 años (49,6 por ciento) y aquellas sin educación con 69,8 por ciento, para los demás grupos de edad, área de residencia, región, departamento, nivel de instrucción alcanzado y grado de pobreza del municipio, la demanda total de planificación familiar supera 77 por ciento; en tanto que, en la encuesta 2016, las mujeres de 45 a 49 años incrementan su demanda total a 80,9 por ciento y las sin educación a 90,0 por ciento. Las mujeres con educación superior son las que estarían demandando en menor proporción los servicios de planificación total en 73,0 por ciento; en el otro extremo, están las que demandan los mayores servicios de planificación, que son las adolescentes de 15 a 19 años y las sin educación con 90,7 y 90,0 por ciento, respectivamente.

Cuadro N° 50

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES EN UNIÓN CON NECESIDAD INSATISFECHA Y SATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y CON DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	NECESIDAD INSATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR			NECESIDAD SATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (USUARIAS ACTUALES)			DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR			PORCENTAJE DE DEMANDA SATISFECHA	NÚMERO DE MUJERES
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total		
Edad actual											
15-19	27,8	9,9	37,7	27,2	13,7	40,9	55,1	23,5	78,6	52,0	472
20-24	14,7	12,3	27,1	31,8	25,3	57,1	46,5	37,7	84,2	67,8	1.263
25-29	9,0	15,0	24,0	27,3	33,9	61,1	36,3	48,8	85,1	71,8	1.993
30-34	5,4	14,8	20,2	21,2	48,3	69,5	26,6	63,1	89,7	77,5	1.915
35-39	2,4	15,3	17,7	10,6	58,2	68,8	13,0	73,5	86,5	79,5	1.797
40-44	0,1	15,9	16,0	4,6	60,7	65,3	4,7	76,6	81,3	80,3	1.460
45-49	0,3	9,1	9,4	1,7	38,6	40,2	2,0	47,6	49,6	81,1	1.262
Nivel de instrucción alcanzado											
Ninguno	2,8	25,1	27,8	1,8	40,2	42,0	4,5	65,3	69,8	60,2	653
Primaria	6,1	17,8	24,0	9,9	46,2	56,1	16,0	64,1	80,1	70,1	5.218
Secundaria	8,1	8,5	16,6	26,9	40,9	67,7	34,9	49,4	84,4	80,3	2.871
Superior	5,5	4,7	10,2	32,4	39,0	71,4	37,9	43,7	81,6	87,5	1.419
Área											
Urbana	6,0	9,6	15,6	22,1	43,6	65,7	28,1	53,2	81,3	80,8	6.226
Rural	7,0	20,5	27,5	9,6	42,9	52,6	16,6	63,5	80,1	65,7	3.935
Región											
Altiplano	5,8	16,0	21,8	13,9	44,3	58,2	19,6	60,3	80,0	72,7	4.527
Valles	7,1	15,8	22,9	15,5	41,3	56,8	22,6	57,1	79,7	71,3	2.881
Llanos	6,6	8,2	14,8	24,8	43,9	68,7	31,5	52,1	83,5	82,2	2.754
Departamento											
La Paz	5,8	12,8	18,6	15,0	47,5	62,5	20,8	60,3	81,1	77,1	2.964
Oruro	7,2	18,3	25,6	16,1	36,8	52,9	23,3	55,1	78,5	67,4	530
Potosí	4,8	24,2	29,0	9,6	38,9	48,4	14,4	63,1	77,4	62,5	1.033
Chuquisaca	7,3	18,2	25,5	12,7	43,2	55,9	19,9	61,4	81,4	68,7	574
Cochabamba	7,5	17,0	24,5	13,8	39,9	53,7	21,3	56,8	78,1	68,7	1.829
Tarija	5,5	8,2	13,7	25,2	44,5	69,7	30,7	52,7	83,4	83,6	478
Santa Cruz	6,1	8,0	14,1	25,7	44,4	70,1	31,8	52,4	84,2	83,2	2.323
Beni	9,0	9,3	18,4	20,1	40,9	60,9	29,1	50,2	79,3	76,9	362
Pando	11,0	9,3	20,3	21,0	40,2	61,2	32,0	49,6	81,5	75,1	68
Grado de pobreza del municipio											
Pobreza alta	6,8	22,6	29,3	7,3	43,4	50,6	14,0	66,0	80,0	63,3	2.191
Pobreza media	6,4	16,3	22,7	15,2	41,6	56,8	21,6	57,9	79,5	71,4	2.299
Pobreza baja	7,8	10,3	18,1	21,4	42,1	63,5	29,2	52,4	81,6	77,8	1.035
Capital del departamento	5,7	8,8	14,5	23,0	43,9	67,0	28,7	52,7	81,5	82,2	3.777
El Alto	6,5	11,4	17,9	18,3	46,9	65,1	24,8	58,3	83,1	78,4	859
Total	6,4	13,8	20,2	17,3	43,3	60,6	23,7	57,2	80,8	75,0	10.162

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

Cuadro N° 51

**BOLIVIA: PORCENTAJE DE MUJERES EN UNIÓN CON NECESIDAD INSATISFECHA Y SATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y CON DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	NECESIDAD INSATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR			NECESIDAD SATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR (USUARIAS ACTUALES)			DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR			PORCENTAJE DE DEMANDA SATISFECHA	NÚMERO DE MUJERES
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total		
Edad actual											
15-19	32,8	15,3	48,1	17,6	24,9	42,6	50,4	40,3	90,7	46,9	248
20-24	15,1	11,2	26,4	29,2	30,8	60,0	44,4	42,0	86,4	69,5	865
25-29	7,7	11,4	19,1	38,6	25,0	63,6	46,2	36,4	82,6	76,9	1.232
30-34	4,7	12,3	17,1	52,6	12,0	64,5	57,3	24,3	81,6	79,1	1.321
35-39	4,1	15,3	19,5	60,5	5,5	66,0	64,7	20,8	85,5	77,2	1.346
40-44	1,4*	21,6	23,0	61,0	0,7*	61,7	62,4	22,3	84,7	72,8	1.046
45-49	0,8*	33,1	33,9	46,4	0,5*	46,9	47,2	33,7	80,9	58,1	864
Nivel de instrucción alcanzado											
Ninguno	2,8*	35,2	38,0	50,1	1,9*	52,0	52,9	37,1	90,0	57,8	374
Primaria	3,7	24,3	28,0	56,3	5,3	61,6	60,0	29,6	89,6	68,7	2.039
Secundaria	9,0	13,7	22,7	46,2	16,4	62,6	55,2	30,1	85,3	73,4	2.840
Superior	6,3	8,5	14,8	40,3	17,9	58,2	46,6	26,4	73,0	79,7	1.668
Área											
Urbana	6,4	14,5	20,9	46,8	14,5	61,2	53,2	28,9	82,1	74,6	4.830
Rural	6,5	22,0	28,4	50,7	8,6	59,4	57,2	30,6	87,8	67,6	2.091
Región											
Altiplano	6,0	20,8	26,8	50,3	8,3	58,6	56,3	29,0	85,4	68,6	2.587
Valles	6,3	18,4	24,7	47,4	12,3	59,7	53,7	30,7	84,4	70,7	1.843
Llanos	7,0	11,3	18,3	45,9	17,6	63,5	52,9	28,9	81,8	77,7	2.490
Departamento											
La Paz	5,6	17,4	23,1	52,0	9,1	61,1	57,7	26,5	84,2	72,6	1.767
Oruro	8,7	34,8	43,5	37,6	5,6	43,2	46,3	40,4	86,7	49,8	315
Potosí	5,7	23,6	29,3	52,3	7,0	59,4	58,1	30,6	88,7	66,9	505
Chuquisaca	5,5	15,2	20,7	53,7	12,1	65,8	59,2	27,3	86,5	76,1	355
Cochabamba	6,4	21,1	27,5	45,4	11,3	56,6	51,8	32,3	84,1	67,3	1.163
Tarija	6,6	12,5	19,1	47,7	16,3	64,0	54,3	28,8	83,1	77,0	326
Santa Cruz	6,2	10,0	16,3	46,4	18,7	65,1	52,7	28,8	81,4	80,0	2.114
Beni	10,4	19,3	29,7	42,4	12,0	54,4	52,8	31,2	84,1	64,7	295
Pando	14,2*	14,4*	28,6	45,2	10,3	55,6	59,5	24,7	84,2	66,0	81
Grado de pobreza del municipio											
Pobreza alta	5,4	26,9	32,2	50,3	4,6	54,9	55,7	31,5	87,2	63,0	648
Pobreza media	6,5	19,5	26,0	49,3	12,0	61,3	55,8	31,5	87,3	70,3	1.145
Pobreza baja	6,5	14,6	21,2	48,1	14,7	62,8	54,7	29,3	84,0	74,8	1.731
Capital del departamento	6,8	14,5	21,4	46,1	14,4	60,5	52,9	29,0	81,9	73,9	2.737
El Alto	5,5	16,6	22,1	50,8	9,4	60,2	56,3	25,9	82,3	73,2	660
Total	6,4	16,7	23,2	48,0	12,7	60,7	54,4	29,4	83,8	72,4	6.921

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

## 7.5 Número ideal de hijos

En la ENDSA 2008 y EDSA 2016, se investigó sobre el número ideal de hijos, independientemente de la situación actual, es decir, el número de hijos que a una mujer le hubiera o habría gustado tener si ella pudiera comenzar de nuevo su vida reproductiva.

La distribución de las mujeres entrevistadas, según el número ideal de hijos por el número de hijos sobrevivientes, se presenta en los cuadros 52 y 53 para ambas encuestas, además del promedio del número ideal de hijos para todas las mujeres y para las actualmente unidas.

Según la encuesta 2008, el número ideal de hijos declarado por todas las mujeres entrevistadas, en promedio, es dos, expresado por 44,6 por ciento, mientras que en la encuesta 2016, la mayor proporción de mujeres declara el mismo número ideal de hijos, aunque declina a 40,0 por ciento, permanece superior al de las otras situaciones.

Un hecho que merece destacar es que la mayor parte de las mujeres sin hijos, declaran también dos hijos como número ideal, en ambas encuestas: 53,6 por ciento en la primera encuesta y 45,2 por ciento en la segunda.

El número promedio ideal de hijos de todas las mujeres entrevistadas es de 2,4 hijos, en cambio entre las unidas legal o consensualmente, es de 2,6 hijos. Ocho años después, el promedio ideal de hijos de todas las mujeres es levemente inferior (2,1) y para las mujeres unidas de 2,3 hijos.

En ambas encuestas se percibe un incremento en el número promedio de hijos a medida que aumenta el número de hijos sobrevivientes: en la encuesta 2008, de 2,1 hijos cuando las mujeres no tienen ningún hijo sobreviviente a 3,1 hijos cuando tienen seis o más hijos sobrevivientes y en la encuesta 2016 de 1,7 a 2,9 hijos, respectivamente.

**Cuadro N° 52**

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES ENTREVISTADAS Y ACTUALMENTE EN UNIÓN, POR NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, SEGÚN NÚMERO Y PROMEDIO IDEAL DE HIJOS, ENDSA 2008**

NÚMERO IDEAL DE HIJOS	NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES <sup>(1)</sup>							TOTAL
	0	1	2	3	4	5	6+	
0	9,0	6,6	7,1	6,4	7,6	7,6	9,6	7,8
1	11,8	17,1	8,5	9,3	6,7	4,6	3,5	10,1
2	53,6	50,1	49,0	31,3	39,0	36,2	25,8	44,6
3	16,9	17,7	21,4	29,3	13,0	16,7	23,9	19,7
4	5,9	6,0	10,6	15,9	24,5	14,2	18,7	11,3
5	0,9	1,4	1,1	3,7	3,2	9,9	3,8	2,4
6+	0,8	0,4	1,3	3,1	4,4	7,3	9,7	2,6
Respuesta no numérica	1,2	0,7	0,9	1,2	1,7	3,4	4,9	1,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número de mujeres</b>	<b>5.055</b>	<b>2.739</b>	<b>2.942</b>	<b>2.164</b>	<b>1.520</b>	<b>997</b>	<b>1.522</b>	<b>16.939</b>
<b>Promedio del número ideal de hijos<sup>(2)</sup></b>								
Todas las mujeres entrevistadas	2,1	2,1	2,3	2,6	2,7	2,9	3,1	2,4
<b>Número de mujeres</b>	<b>4.994</b>	<b>2.719</b>	<b>2.914</b>	<b>2.139</b>	<b>1.494</b>	<b>962</b>	<b>1.447</b>	<b>16.670</b>
Mujeres casada/unidas	2,3	2,1	2,3	2,7	2,7	2,9	3,1	2,6
<b>Número de mujeres</b>	<b>355</b>	<b>1.755</b>	<b>2.470</b>	<b>1.890</b>	<b>1.313</b>	<b>881</b>	<b>1.319</b>	<b>9.984</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

<sup>(1)</sup> Incluye embarazo actual.

<sup>(2)</sup> Los promedios se calculan, excluyendo a las personas que dieron respuestas no-numéricas.



**Cuadro N° 53**

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES ENTREVISTADAS Y ACTUALMENTE EN UNIÓN, POR NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES, SEGÚN NÚMERO Y PROMEDIO IDEAL DE HIJOS, EDSA 2016

NÚMERO IDEAL DE HIJOS	NÚMERO DE HIJOS SOBREVIVIENTES <sup>(1)</sup>							TOTAL
	0	1	2	3	4	5	6+	
0	21,1	16,2	14,3	12,8	12,5	13,5	16,4	16,5
1	12,6	18,9	7,3	9,0	4,8	4,2*	2,2*	10,7
2	45,2	42,5	48,1	25,1	34,4	33,9	24,2	40,0
3	10,8	15,7	17,8	32,7	7,6	15,3	17,6	16,4
4	3,7	4,5	10,0	15,4	32,5	10,2	18,4	10,0
5	0,8*	0,8*	0,9*	2,5*	3,5*	14,9	4,6*	2,1
6+	0,6*	0,8*	0,9*	2,0*	3,5*	5,8	13,2	1,9
Respuesta no numérica	5,1	0,7*	0,7*	0,6*	1,2*	2,2*	3,4*	2,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Número de mujeres</b>	<b>3.799</b>	<b>2.063</b>	<b>2.252</b>	<b>1.718</b>	<b>950</b>	<b>507</b>	<b>559</b>	<b>11.847</b>
<b>Promedio del número ideal de hijos<sup>(2)</sup></b>								
Todas las mujeres entrevistadas	1,7	1,8	2,1	2,4	2,7	2,7	2,9	2,1
<b>Número de mujeres</b>	<b>3.603</b>	<b>2.049</b>	<b>2.236</b>	<b>1.707</b>	<b>939</b>	<b>496</b>	<b>540</b>	<b>11.570</b>
Mujeres casada/unidas	2,2	1,9	2,1	2,5	2,7	2,8	2,9	2,3
<b>Número de mujeres</b>	<b>348</b>	<b>1.303</b>	<b>1.879</b>	<b>1.509</b>	<b>851</b>	<b>454</b>	<b>498</b>	<b>6.842</b>

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

<sup>(1)</sup> Incluye embarazo actual.

<sup>(2)</sup> Los promedios se calculan, excluyendo a las personas que dieron respuestas no-numéricas.

## 7.6 Promedio ideal de hijos

Analizando el número promedio ideal de hijos (Cuadro 54), se observa que presenta variaciones con la edad y con el departamento de residencia; mientras que, para las demás variables los promedios son relativamente homogéneos.

De acuerdo con la ENDSA 2008, el número promedio ideal de hijos de todas las mujeres entrevistadas es 2,4 hijos; en cambio, para la EDSA 2016, este promedio descendió levemente a 2,1 hijos.

El promedio ideal de hijos en las mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad es dos y en las mujeres de edad más avanzada de 40 a 49 años es 2,9 hijos, la diferencia es casi un hijo en ambos grupos de mujeres. En la encuesta 2016 estos promedios disminuyen levemente a 1,6 y a 2,8 hijos, respectivamente.

La comparación entre departamentos, también presenta diferencias en el número promedio ideal de

hijos. Los promedios más bajos en la encuesta 2008, se presentan en los departamentos del Altiplano (La Paz, Oruro y Potosí) y en Cochabamba con 2,2 hijos; en tanto, los promedios más altos están en los departamentos del Llano: Beni 3,0 hijos, Santa Cruz 2,7 hijos y Pando 2,6 hijos. Los departamentos de Chuquisaca y Tarija mantienen un promedio intermedio entre ambos extremos que alcanza a 2,4 hijos. En la encuesta 2016, permanecen los mismos departamentos con los promedios más bajos, con valores de 1,7 Potosí, 1,8 Oruro y 1,9 La Paz; los departamentos orientales siguen con los promedios más altos con 2,5 Beni y Pando, y Santa Cruz con 2,4 hijos.

En las demás características, el número promedio ideal de hijos es relativamente homogéneo, que oscila entre 2,3 y 2,6 hijos. El promedio más alto de este grupo corresponde a las mujeres sin educación, 2,6 hijos según la ENDSA 2008 y 2,1 hijos para la EDSA 2016.



**Cuadro N° 54**

**BOLIVIA: PROMEDIO IDEAL DE HIJOS PARA MUJERES EN EDAD FÉRTIL, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008 Y EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	ENDSA 2008		EDSA 2016	
	Promedio	Número de mujeres	Promedio	Número de mujeres
<b>Edad</b>				
15-19	2,0	3.468	1,6	2.184
20-24	2,1	2.711	1,8	1.890
25-29	2,2	2.714	2,0	1.813
30-34	2,5	2.327	2,2	1.679
35-39	2,5	2.129	2,3	1.615
40-44	2,9	1.745	2,5	1.308
45-49	2,9	1.576	2,8	1.081
<b>Nivel de instrucción alcanzado</b>				
Ninguno	2,6	749	2,1	452
Primaria	2,4	6.784	2,3	2.469
Secundaria	2,3	6.167	2,0	5.396
Superior	2,4	2.970	2,1	3.254
<b>Área</b>				
Urbana	2,4	11.081	2,1	8.527
Rural	2,3	5.588	2,0	3.043
<b>Región</b>				
Altiplano	2,2	7.562	1,9	4.368
Valles	2,3	4.805	2,0	3.257
Llanos	2,8	4.303	2,4	3.945
<b>Departamento</b>				
La Paz	2,2	5.063	1,9	2.973
Oruro	2,2	925	1,8	565
Potosí	2,2	1.574	1,7	830
Chuquisaca	2,4	954	2,0	621
Cochabamba	2,2	3.029	2,0	2.049
Tarija	2,4	822	2,0	587
Santa Cruz	2,7	3.672	2,4	3.357
Beni	3,0	532	2,5	459
Pando	2,6	98	2,5	129
<b>Grado de pobreza del municipio</b>				
Pobreza alta	2,2	3.119	1,9	932
Pobreza media	2,4	3.379	2,2	1.667
Pobreza baja	2,4	1.654	2,2	2.871
Capital del departamento	2,4	7.014	2,1	4.985
El Alto	2,2	1.504	1,9	1.115
<b>Total</b>	<b>2,4</b>	<b>16.670</b>	<b>2,1</b>	<b>11.570</b>

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

## 7.7 Planificación de fecundidad

Para cada hijo nacido en los cinco años anteriores y para el embarazo actual, en la ENDSA 2008 y EDSA 2016, se preguntó a la mujer si ese embarazo, en particular, fue planeado, o lo quería más tarde, o definitivamente fue un embarazo no deseado (“no lo quería”), que es la información útil para conocer uno de los temas más importantes, como es el de la planificación familiar.

En los cuadros 55 y 56, se presenta la distribución porcentual de todos los nacimientos ocurridos durante los cinco años anteriores de la encuesta, según la intención reproductiva de la mujer al embarazarse.

Según la encuesta 2008, para el total nacional, casi dos terceras partes (61,2 por ciento), de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no eran esperados en ese entonces, es decir, o bien las madres “lo querían más tarde” con 25,6 por ciento o bien “no lo querían” en el momento en que quedaron embarazadas con 35,6 por ciento. Sin embargo, en comparación con la información de la encuesta 2016, aumenta el porcentaje de mujeres que querían el nacimiento más tarde con 28,9 por ciento y las que no querían el nacimiento, disminuyen a 21,7 por ciento.

Conforme al orden de nacimiento, para el total nacional, la ENDSA 2008 evidencia que una parte importante de los nacimientos de menor orden deseaban ser postergados, “lo querían más tarde” (39,3 por ciento de los nacimientos de primer orden) en comparación con apenas 11,4 por ciento de los nacimientos de cuarto orden y más. Sucede lo contrario en cuanto a los nacimientos no deseados (no lo quería): sólo 5,5 por ciento de los nacimientos de primer orden no son

deseados; mientras que, en el orden de nacimientos de cuatro o más hijos, la proporción es elevada alcanzando a 65,1 por ciento.

Las mismas relaciones se observan al considerar la edad de la madre al momento del nacimiento. Las madres menores de 20 años deseaban postergar el nacimiento (“lo querían más tarde”) en 47,6 por ciento, mayor a las que no deseaban tenerlos con 12,5 por ciento; en tanto que las madres de mayor edad no querían esos embarazos en mayor proporción (62,8 por ciento) y de las que querían más tarde (3,6 por ciento).

En el área rural, 46,3 por ciento de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no eran esperados en ese momento, frente a 26,7 por ciento en el área urbana. Ocho años más tarde, las diferencias entre áreas de residencia de las mujeres continúan, aunque declinando sus valores a 30,7 por ciento en el área rural y a 17,1 por ciento en el área urbana.

La planificación de fecundidad por orden de nacimiento y edad de la madre al nacimiento sigue patrones similares en áreas urbanas y rurales. Las intenciones de espaciamiento (“lo quería más tarde”) disminuyen rápidamente con el orden de nacimiento y con la edad de la madre en las dos áreas sin diferencias notables. Por otro lado, el deseo de limitar la familia (“no lo quería”) aumenta rápidamente con el orden de nacimiento (de 5,5 a 65,1 por ciento en el área urbana y de 12,6 a 72,0 por ciento en el área rural); también se incrementa rápidamente con la edad de la madre, de 12,5 a 62,8 por ciento en el área urbana y de 19,0 a 87,8 por ciento en el área rural. Según la EDSA 2016, el deseo de limitar las familias, sigue la misma tendencia observada en la ENDSA 2008.

Cuadro N° 55

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA (INCLUYENDO EMBARAZOS ACTUALES), POR INTENCIÓN REPRODUCTIVA DE LA MADRE, SEGÚN ÁREA, ORDEN DE NACIMIENTO Y EDAD DE LA MADRE AL OCURRIR EL NACIMIENTO, ENDSA 2008

ÁREA Y ORDEN DE NACIMIENTO	INTENCIÓN REPRODUCTIVA DE LA MADRE				TOTAL	NÚMERO DE NACIMIENTOS
	Lo quería entonces	Lo quería más tarde	No lo quería	Sin información		
Urbana						
Orden de nacimiento						
1	55,0	39,3	5,5	0,1	100,0	1.748
2	53,9	31,3	14,5	0,3	100,0	1.378
3	43,2	22,9	33,8	0,1	100,0	898
4+	23,3	11,4	65,1	0,2	100,0	1.236
Edad de la madre al nacimiento						
<20	40,0	47,6	12,5	0,0	100,0	866
20-24	48,7	33,8	17,2	0,3	100,0	1.441
25-29	46,2	26,7	26,9	0,2	100,0	1.430
30-34	46,0	15,6	38,1	0,3	100,0	861
35-39	44,5	9,2	46,3	0,1	100,0	493
40-44	33,6	3,6	62,8	0,0	100,0	156
45-49	*	*	*	*	100,0	14
Total	45,2	27,9	26,7	0,2	100,0	5.260
Rural						
Orden de nacimiento						
1	47,6	39,6	12,6	0,2	100,0	921
2	39,3	34,4	26,3	0,0	100,0	840
3	36,6	22,9	40,5	0,0	100,0	634
4+	17,5	10,3	72,0	0,1	100,0	2.009
Edad de la madre al nacimiento						
<20	35,2	45,7	19,0	0,1	100,0	741
20-24	39,1	32,5	28,4	0,1	100,0	1.078
25-29	34,7	17,7	47,5	0,1	100,0	1.000
30-34	23,9	13,6	62,4	0,2	100,0	714
35-39	16,8	6,2	76,9	0,1	100,0	580
40-44	20,2	2,4	77,3	0,0	100,0	266
45-49	6,6	5,6	87,8	0,0	100,0	25
Total	30,7	22,9	46,3	0,1	100,0	4.404
Total						
Orden de nacimiento						
1	52,5	39,4	8,0	0,2	100,0	2.669
2	48,3	32,5	19,0	0,2	100,0	2.218
3	40,5	22,9	36,6	0,1	100,0	1.532
4+	19,7	10,8	69,4	0,1	100,0	3.245
Edad de la madre al nacimiento						
<20	37,8	46,7	15,5	0,1	100,0	1.607
20-24	44,6	33,2	22,0	0,2	100,0	2.519
25-29	41,5	23,0	35,4	0,2	100,0	2.430
30-34	36,0	14,7	49,1	0,2	100,0	1.575
35-39	29,5	7,6	62,9	0,1	100,0	1.073
40-44	25,2	2,9	72,0	0,0	100,0	421
45-49	13,9	3,6	82,6	0,0	100,0	39
Total	38,6	25,6	35,6	0,1	100,0	9.664

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

(\*) Número de casos insuficientes para estimar los valores correspondientes.

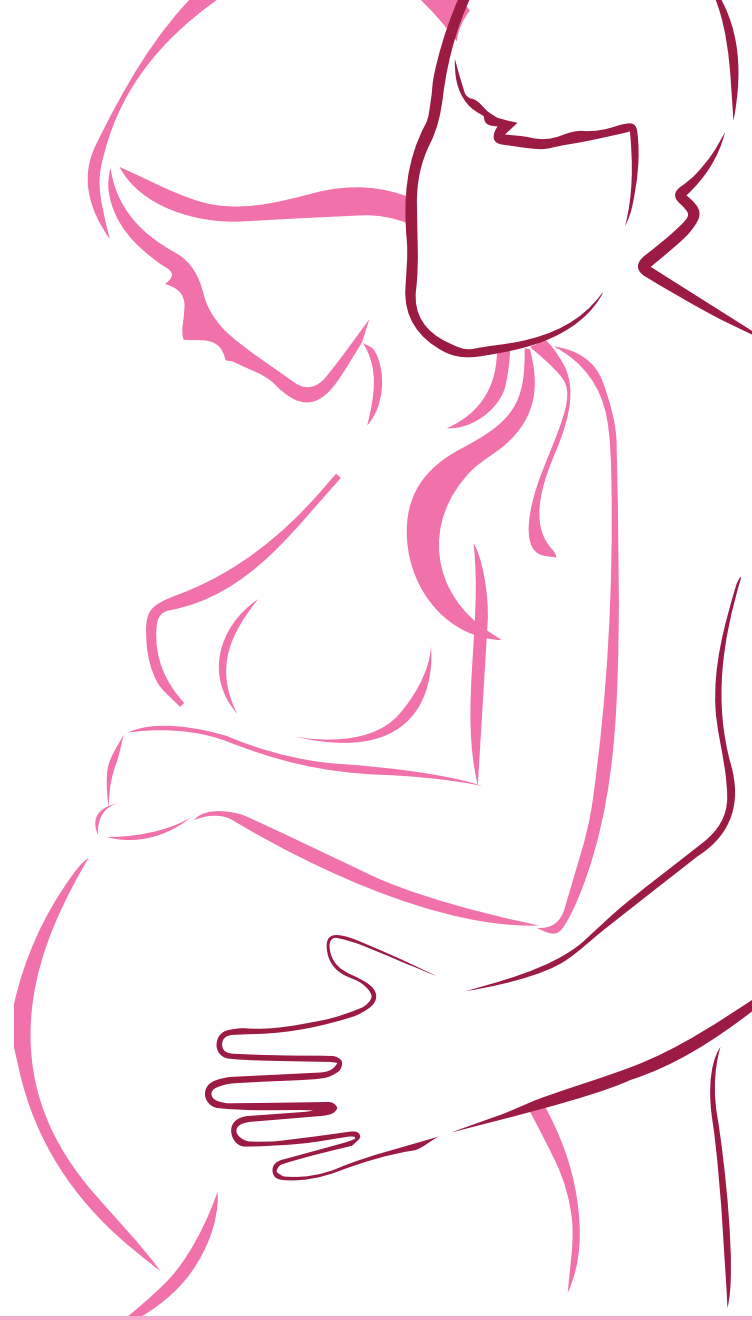
Cuadro N° 56

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA (INCLUYENDO EMBARAZOS ACTUALES), POR INTENCIÓN REPRODUCTIVA DE LA MADRE, SEGÚN ÁREA, ORDEN DE NACIMIENTO Y EDAD DE LA MADRE AL OCURRIR EL NACIMIENTO, EDSA 2016

ÁREA Y ORDEN DE NACIMIENTO	INTENCIÓN REPRODUCTIVA DE LA MADRE			TOTAL	NÚMERO DE NACIMIENTOS
	Lo quería entonces	Lo quería más tarde	No lo quería		
Urbana					
Orden de nacimiento					
1	54,2	41,8	4,0	100,0	1.227
2	61,9	26,9	11,3	100,0	1.109
3	53,1	23,6	23,3	100,0	751
4+	39,8	17,9	42,3	100,0	711
Edad de la madre al nacimiento					
<20	40,8	50,8	8,4	100,0	534
20-24	51,5	37,5	11,0	100,0	1.034
25-29	55,9	27,6	16,5	100,0	921
30-34	57,9	19,4	22,7	100,0	778
35-39	60,1	10,5	29,4	100,0	422
40-44	58,1	6,1*	35,8	100,0	109
45-49	46,3*	0,0	53,7*	100,0	1
Total	53,5	29,4	17,1	100,0	3.798
Rural					
Orden de nacimiento					
1	49,0	47,8	3,2*	100,0	421
2	55,7	31,9	12,3	100,0	398
3	44,8	26,9	28,3	100,0	337
4+	28,5	15,8	55,7	100,0	789
Edad de la madre al nacimiento					
<20	40,1	49,3	10,6	100,0	367
20-24	45,0	38,4	16,6	100,0	428
25-29	45,8	23,8	30,4	100,0	390
30-34	42,8	19,0	38,2	100,0	406
35-39	32,8	8,7*	58,6	100,0	237
40-44	30,8*	7,0*	62,2	100,0	100
45-49	21,7*	5,5*	72,8*	100,0	17
Total	41,4	28,0	30,7	100,0	1.945
Total					
Orden de nacimiento					
1	52,9	43,3	3,8	100,0	1.649
2	60,2	28,2	11,6	100,0	1.507
3	50,5	24,6	24,9	100,0	1.088
4+	33,9	16,8	49,3	100,0	1.500
Edad de la madre al nacimiento					
<20	40,5	50,2	9,3	100,0	900
20-24	49,6	37,8	12,6	100,0	1.462
25-29	52,9	26,5	20,6	100,0	1.311
30-34	52,7	19,3	28,0	100,0	1.185
35-39	50,3	9,8	39,9	100,0	659
40-44	45,0	6,5*	48,5	100,0	209
45-49	22,6*	5,3*	72,1*	100,0	17
Total	49,4	28,9	21,7	100,0	5.743

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.



# CAPÍTULO 8

## Salud Reproductiva



## 8. SALUD REPRODUCTIVA

La información sobre salud reproductiva es de vital importancia en el campo de las estadísticas sociodemográficas, por su relación con dos grupos estratégicos de población en el contexto de las políticas de desarrollo humano: las madres y sus hijos e hijas.

### 8.1 Atención prenatal

Una atención prenatal de calidad, periódica y oportuna puede contribuir a la prevención de la morbilidad y mortalidad, tanto materna como fetal, al detectar y manejar las complicaciones potenciales y los factores de riesgos que acompañan al embarazo.

#### 8.1.1 Tipo de atención prenatal

Conforme a los resultados de la ENDSA 2008 registran que 90 por ciento de las mujeres que tuvo nacimientos en los cinco años previos a la encuesta recibió atención prenatal por un médico 77,2 por ciento, por una enfermera 8,6 por ciento o por una auxiliar de enfermería 4,2 por ciento. Una proporción muy reducida de 0,2 por ciento recibió atención prenatal de “partera/otra persona”, pero aún una parte importante de las mujeres (9,6 por ciento) no recibió ninguna atención prenatal. Según la EDSA 2016, se observa un avance significativo en la atención prenatal por un médico, lográndose una mejor atención a 87,9 por ciento de mujeres, es decir, un logro mayor a 10 puntos porcentuales. Las mujeres que no recibieron atención prenatal se redujeron a 4,4 por ciento (de 9,6 por ciento reflejado en la encuesta 2008).

En la ENDSA 2008, la proporción de mujeres que recibió cuidado prenatal por un médico varía de manera significativa en cada una de las características estudiadas, pero las variaciones más importantes se presentan, según el nivel de instrucción alcanzado de las madres, departamento y área de residencia. En efecto, sólo algo más de la mitad, 51,9 por ciento de las madres sin educación tuvo cuidado prenatal suministrado por un médico, en comparación con 96,9 por ciento de madres con educación superior. En la EDSA 2016, el cuidado prenatal por un médico mejoró llegando a 67,0 por ciento para las mujeres sin educación y a 97,6 por ciento para las mujeres con educación superior.

La ENDSA 2008 y la EDSA 2016, proporcionan valiosa información sobre temas de la salud reproductiva como: atención prenatal, asistencia durante el parto y postparto, lugar de ocurrencia del parto, problemas de acceso al cuidado de la salud y atención preventiva de salud reproductiva, cuyos resultados se presentan en los cuadros 58 y 59 del presente estudio.

En las mencionadas encuestas se investigó, para los nacimientos que ocurrieron cinco años antes de cada encuesta, si la madre había tenido atención prenatal, atención al parto, lugar de ocurrencia del parto y atención postnatal, cuyos resultados se presentan y describen a continuación.

Según la encuesta 2008, al examinar por departamento y área de residencia, la proporción más baja de mujeres que recibió atención prenatal proporcionada por un médico se presenta en el departamento de Potosí solo con 54,9 por ciento, frente a la proporción más alta registrada en Santa Cruz con 90,1 por ciento, con una diferencia de 35 puntos porcentuales. Al comparar por área de residencia: 57,7 por ciento en el área rural, frente a 91,4 por ciento en el área urbana, registra una diferencia de 34 puntos porcentuales, entre ambas áreas. Ocho años más tarde esta situación cambió favorablemente, reduciendo las diferencias, en Potosí la atención prenatal por un médico mejoró en 68,8 por ciento, en Santa Cruz 94,3 por ciento y en Tarija 93,7 por ciento.

Diferencias importantes también se presentan, según el grado de pobreza, sólo 51,1 por ciento de mujeres con pobreza alta y 87,5 por ciento de mujeres con pobreza baja recibe atención prenatal por un médico, existiendo una diferencia significativa de 36,4 puntos porcentuales entre ellas. Transcurridos ocho años, la atención prenatal por un médico, tuvo cambios considerables: las mujeres más pobres fueron atendidas en un 63,4 por ciento y las mujeres menos pobres en 89,6 por ciento.

Las diferencias más bajas que los anteriores casos, pero igualmente importantes, se presentan al considerar el orden de nacimiento y la edad de la madre al nacimiento con atención prenatal por un médico.

Cuadro N° 57

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE TUVIERON NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL CUIDADO PRENATAL PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	PERSONA QUE PROPORCIONÓ ATENCIÓN PRENATAL							ATENCIÓN POR PERSONAL CAPACITADO	NÚMERO DE MUJERES
	Médico	Enfermera	Enfermera auxiliar	Partera / otra persona	No recibió atención prenatal	Sin información	Total		
Edad de la madre al nacimiento									
<20	77,2	9,3	2,9	0,5	10,1	0,0	100,0	89,4	972
20-34	79,7	8,4	3,8	0,1	7,9	0,1	100,0	91,9	4.365
35-49	67,5	8,8	7,2	0,3	15,9	0,3	100,0	83,5	1.134
Orden de nacimiento									
1	85,2	5,8	1,7	0,2	7,1	0,0	100,0	92,6	1.724
2-3	83,0	7,3	2,8	0,1	6,7	0,1	100,0	93,1	2.551
4-5	70,5	12,8	5,2	0,2	11,2	0,0	100,0	88,5	1.146
6+	57,4	11,8	10,9	0,4	19,0	0,4	100,0	80,1	1.052
Nivel de instrucción alcanzado									
Ninguno	51,9	11,1	9,8	0,0	27,3	0,0	100,0	72,7	368
Primaria	68,3	12,1	6,4	0,3	12,6	0,2	100,0	86,8	3.240
Secundaria	87,7	5,6	1,5	0,1	5,1	0,0	100,0	94,8	2.011
Superior	96,9	1,6	0,1	0,0	1,4	0,0	100,0	98,6	853
Área									
Urbana	91,4	3,1	0,3	0,1	5,1	0,0	100,0	94,8	3.737
Rural	57,7	16,1	9,7	0,4	15,9	0,3	100,0	83,5	2.735
Región									
Altiplano	68,2	9,9	7,8	0,1	14,0	0,0	100,0	85,9	2.923
Valles	80,0	8,9	2,2	0,3	8,2	0,4	100,0	91,0	1.817
Llanos	89,5	6,1	0,4	0,3	3,7	0,0	100,0	96,0	1.732
Departamento									
La Paz	72,5	6,8	4,4	0,0	16,2	0,0	100,0	83,8	1.807
Oruro	75,2	13,5	1,0	0,3	10,1	0,0	100,0	89,7	339
Potosí	54,9	15,6	18,7	0,0	10,8	0,0	100,0	89,2	777
Chuquisaca	75,3	12,5	7,0	0,0	4,9	0,2	100,0	94,8	385
Cochabamba	80,7	7,6	0,5	0,5	10,1	0,6	100,0	88,8	1.175
Tarija	83,5	9,2	3,0	0,0	4,3	0,0	100,0	95,7	257
Santa Cruz	90,1	5,9	0,2	0,4	3,3	0,0	100,0	96,3	1.456
Beni	85,7	6,6	1,1	0,2	6,4	0,0	100,0	93,4	230
Pando	86,4	10,6	1,0	0,0	1,4	0,8	100,0	97,9	45
Grado de pobreza del municipio									
Pobreza alta	51,1	16,1	13,1	0,2	19,5	0,1	100,0	80,2	1.587
Pobreza media	75,4	12,9	3,5	0,4	7,7	0,2	100,0	91,8	1.532
Pobreza baja	87,5	6,0	1,1	0,2	4,6	0,5	100,0	94,6	582
Capital del departamento	92,7	2,2	0,3	0,2	4,6	0,0	100,0	95,2	2.278
El Alto	82,7	4,2	0,0	0,0	13,2	0,0	100,0	86,8	492
Total	77,2	8,6	4,2	0,2	9,6	0,1	100,0	90,0	6.472

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008



Cuadro N° 58

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE TUVIERON NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL CUIDADO PRENATAL PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	PERSONA QUE PROPORCIONÓ ATENCIÓN PRENATAL							ATENCIÓN POR PERSONAL CAPACITADO	NÚMERO DE MUJERES
	Médico	Enfermera	Enfermera auxiliar	Partera / otra persona	No recibió atención prenatal	Sin información	Total		
Edad de la madre al nacimiento									
<20	88,0	8,1	0,5*	0,0	3,3*	0,0	100,0	96,7	603
20-34	88,9	7,1	0,5*	0,0*	3,5	0,0	100,0	96,5	3.026
35-49	83,9	6,1	1,5*	0,0	8,6	0,0	100,0	91,4	769
Orden de nacimiento									
1	91,8	5,6	0,3*	0,0	2,4*	0,0	100,0	97,6	1.266
2-3	90,4	6,2	0,4*	0,0*	2,9	0,0	100,0	97,1	1.998
4-5	82,5	9,8	1,1*	0,0	6,6	0,0	100,0	93,4	773
6+	71,6	11,3	2,2*	0,0	14,8	0,0	100,0	85,2	361
Nivel de instrucción alcanzado									
Ninguno	67,0	10,2*	2,3*	0,0	20,6	0,0	100,0	79,4	218
Primaria	78,3	11,9	1,5*	0,1*	8,2	0,0	100,0	91,8	1.091
Secundaria	90,2	6,8	0,3*	0,0	2,6	0,0	100,0	97,4	2.037
Superior	97,6	1,9*	0,0	0,0	0,5*	0,0	100,0	99,5	1.052
Área									
Urbana	94,2	3,3	0,0*	0,0*	2,4	0,0	100,0	97,5	3.001
Rural	74,3	15,2	2,0*	0,0	8,5	0,0	100,0	91,5	1.397
Región									
Altiplano	80,6	10,4	1,8*	0,0	7,3	0,0	100,0	92,7	1.587
Valles	90,4	5,8	0,0	0,1*	3,7	0,0	100,0	96,3	1.208
Llanos	93,2	4,8	0,0*	0,0	2,0*	0,0	100,0	98,0	1.603
Departamento									
La Paz	83,5	8,5	0,1*	0,0	7,9	0,0	100,0	92,1	1.011
Oruro	86,4	6,3*	0,1*	0,0	7,2*	0,0	100,0	92,8	218
Potosí	68,8	18,2	7,5*	0,0	5,5*	0,0	100,0	94,5	358
Chuquisaca	83,4	12,7	0,0	0,0	3,9*	0,0	100,0	96,1	223
Cochabamba	91,6	3,9*	0,0	0,1*	4,4	0,0	100,0	95,5	771
Tarija	93,7	5,7*	0,0	0,0	0,7*	0,0	100,0	99,3	213
Santa Cruz	94,3	4,0*	0,0	0,0	1,7*	0,0	100,0	98,3	1.332
Beni	89,1	6,9	0,0	0,0	4,0*	0,0	100,0	96,0	211
Pando	82,3	14,0	0,5*	0,0	3,1*	0,0	100,0	96,9	60
Grado de pobreza del municipio									
Pobreza alta	63,4	18,0	4,8*	0,0	13,8	0,0	100,0	86,2	447
Pobreza media	83,0	10,5	0,9*	0,0	5,7	0,0	100,0	94,3	761
Pobreza baja	89,6	7,1	0,0*	0,0	3,2	0,0	100,0	96,8	1.177
Capital del departamento	94,8	3,4	0,0	0,1*	1,8	0,0	100,0	98,2	1.644
El Alto	91,5	3,1*	0,0	0,0	5,4*	0,0	100,0	94,6	369
Total	87,9	7,1	0,6	0,0	4,4	0,0	100,0	95,6	4.398

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

### 8.1.2 Número de visitas prenatales

La norma vigente del Ministerio de Salud y Deportes es brindar como mínimo cuatro controles a un embarazo de bajo riesgo, teniendo que realizarse el primero durante el primer trimestre de embarazo, el segundo en las semanas 20-24, el tercero en las semanas 28-32 y el cuarto en las semanas 36-38.

Una de las ventajas de practicar el primer control temprano radica en que permite establecer una línea de base del embarazo y así los trabajadores de la salud tienen más facilidades para detectar cualquier anomalía.

Según la ENDSA 2008, un 72,1 por ciento de las mujeres que tuvieron un nacimiento en los cinco años previos a la encuesta, registró al menos cuatro controles prenatales, lo cual es concordante con la norma. Sin embargo, en el área rural esa proporción llega a solo 59,5 por ciento, frente a 81,3 por ciento en el área urbana, existiendo una brecha de 22 puntos porcentuales en ambas áreas.

Los resultados de la ENDSA 2016, señalan importantes avances, puesto que a nivel nacional las mujeres que tuvieron un nacimiento en los cinco años previos a la encuesta, llegaron a 85,6 por ciento, tener al menos cuatro controles prenatales; en el área rural a 77,2 por ciento y en el área urbana a 89,6 por ciento.

Un hecho que merece destacar es que 61,8 por ciento de las mujeres han realizado su primera visita antes de los cuatro meses de embarazo (74,1 por ciento en la encuesta 2016), con una brecha importante entre el área urbana y rural de 15 puntos porcentuales (con 68,2 y 53,0 por ciento, respectivamente); aunque esta proporción se reduce solo cerca a 1 por ciento para mujeres de ocho o más meses de embarazo. Según la encuesta 2016, esta brecha se amplía a 16,5 puntos porcentuales entre el área urbana con 79,4 por ciento y el área rural con 62,9 por ciento. La proporción de mujeres de ocho o más meses de embarazo se mantiene en la misma proporción que en la encuesta 2008.

Para el total del país, en la encuesta 2008, la mediana de meses de embarazo a la primera visita prenatal ascendía a 3,2 meses y en el área rural este control se realiza medio mes más tarde que en el área urbana (medianas de 3,5 y 3,0 meses, respectivamente). En la encuesta 2016, la mediana de meses de embarazo al momento del primer control prenatal mejora a 2 meses; en el área rural este control se realiza un mes y medio más tarde que en el área urbana (medianas de 3 y 2 meses, respectivamente).

En la encuesta 2008, para los departamentos altiplánicos, la mediana de meses de embarazo al momento del primer control prenatal es de 3,4 meses en La Paz; 3,5 en Oruro y Potosí, disminuyendo a 2,9 meses en Santa Cruz. Transcurridos ocho años, esta situación cambia favorablemente a 2 meses en La Paz; pero disminuye en los departamentos de Oruro y Potosí a 3 meses.

Finalmente, en la ENDSA 2008 un 9,6 por ciento de todas las mujeres no recibió ninguna visita de control prenatal, mejorando ocho años después a 4,4 por ciento.



**Cuadro N° 59**  
**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE TUVIERON NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR ÁREA Y DEPARTAMENTO, SEGÚN NÚMERO DE VISITAS DE ATENCIÓN PRENATAL (APN) PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO, MESES DE EMBARAZO A LA PRIMERA VISITA Y MEDIANA DE MESES DE EMBARAZO A LA PRIMERA VISITA PRENATAL, ENDSA 2008**

NÚMERO DE VISITAS/MESES DE EMBARAZO AL PRIMER CONTROL	ÁREA		DEPARTAMENTO									TOTAL	
	Urbana	Rural	La Paz	Oruro	Potosí	Chuquisaca	Cochabamba	Tarija	Santa Cruz	Beni	Pando		
Número de visitas para controles prenatales													
Ninguna	5,1	15,9	16,2	10,1	10,8	4,9	10,1	4,3	3,3	6,4	1,4	9,6	
1	1,9	5,2	4,1	4,9	3,9	1,9	4,6	2,7	1,2	1,5	1,8	3,3	
2-3	11,4	19,2	15,7	17,1	20,2	10,3	15,9	10,1	11,0	14,3	11,7	14,7	
4+	81,3	59,5	63,9	67,3	64,8	82,3	68,8	82,5	84,3	76,6	85,2	72,1	
No sabe/ sin información	0,4	0,3	0,1	0,7	0,3	0,5	0,7	0,4	0,2	1,2	0,0	0,4	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Meses de embarazo a la primera visita													
Ninguna visita de control	5,1	15,9	16,2	10,1	10,8	4,9	10,1	4,3	3,3	6,4	1,4	9,6	
Menos de 4 meses	68,2	53,0	55,3	58,8	55,0	62,9	63,1	67,3	70,7	67,2	68,2	61,8	
A los 4-5 meses	17,9	19,7	17,9	19,7	21,7	24,6	16,4	18,1	17,9	18,9	21,8	18,7	
A los 6-7 meses	7,3	9,3	9,2	8,4	11,1	5,1	7,4	8,3	7,0	6,1	7,3	8,2	
A los 8 meses o más	1,1	1,7	1,3	2,8	1,2	1,2	1,9	2,0	0,7	1,4	1,4	1,4	
No sabe/ sin información	0,4	0,4	0,1	0,2	0,3	1,3	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,4	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Número de mujeres	3.737	2.735	1.807	339	777	385	1.175	257	1.456	230	45	6.472	
Mediana de meses de embarazo a la primera visita prenatal	3,0	3,5	3,4	3,5	3,5	3,3	3,2	3,1	2,9	3,2	3,3	3,2	
Número de mujeres con atención prenatal	3.546	2.295	1.514	305	694	365	1.049	246	1.408	215	44	5.841	
Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008													

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

**Cuadro N° 60**

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE TUVIERON NACIMIENTOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR ÁREA Y DEPARTAMENTO, SEGÚN NÚMERO DE VISITAS DE ATENCIÓN PRENATAL (APN) PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO, MESES DE EMBARAZO A LA PRIMERA VISITA Y MEDIANA DE MESES DE EMBARAZO A LA PRIMERA VISITA PRENATAL, EDSA 2016

NÚMERO DE VISITAS/MES DE EMBARAZO AL PRIMER CONTROL	ÁREA		DEPARTAMENTO								TOTAL	
	Urbana	Rural	La Paz	Oruro	Potosí	Chuquisaca	Cochabamba	Tarifa	Santa Cruz	Beni		Pando
Número de visitas para controles prenatales												
Ninguna	2,4	8,5	7,9	7,2*	5,5*	3,9*	4,4	0,7*	1,7*	4,0*	3,1*	4,4
1	0,6*	1,9*	1,3*	1,2*	1,5*	1,0*	0,5*	1,0*	1,0*	0,6*	0,4*	1,0
2-3	7,1	12,1	10,5	12,4	11,7	5,6*	9,2	5,4*	6,8	9,1*	5,7*	8,7
4+	89,6	77,2	80,2	79,3	81,3	89,5	85,3	92,5	90,1	86,2	90,3	85,6
No sabe/ sin información	0,3*	0,2*	0,1*	0,0	0,0	0,0	0,5*	0,4*	0,3*	0,0	0,5*	0,3*
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Meses de embarazo a la primera visita												
Ninguna visita de control	2,4	8,5	7,9	7,2*	5,5*	3,9*	4,4	0,7*	1,7*	4,0*	3,1*	4,4
Menos de 4 meses	79,4	62,9	70,9	66,6	66,0	80,4	73,6	79,1	77,6	77,2	82,1	74,1
A los 4-5 meses	14,3	21,2	15,6	19,8	19,9	12,2	16,6	12,2	17,6	13,8	12,2*	16,5
A los 6-7 meses	3,0	5,8	4,6	5,3*	7,1	2,2*	4,5	4,6	2,0*	5,1*	2,5*	3,9
A los 8 meses o mas	0,6*	1,2*	0,7*	1,1*	1,6*	1,3*	0,5*	0,7*	0,8*	0,0	0,0	0,8
No sabe/ sin información	0,3*	0,5*	0,2*	0,0	0,0	0,0	0,4*	2,6*	0,3*	0,0	0,0	0,3*
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mujeres	3.001	1.397	1.011	218	358	223	771	213	1.332	211	60	4.398
Mediana de meses de embarazo a la primera visita prenatal	2,0	3,0	2,0	3,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Número de mujeres con atención prenatal	2.928	1.278	931	203	338	215	737	212	1.310	203	58	4.206

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

### 8.1.3 Lugar de atención del parto

La atención institucional del parto por personal calificado mediante el uso de procedimientos técnicamente apropiados, así como el correcto y rápido diagnóstico y tratamiento de las complicaciones puede mejorar notablemente los resultados del mismo para las madres y sus hijos nacidos vivos.

La información sobre el lugar de ocurrencia del parto para los nacimientos en los cinco años anteriores a la encuesta, según características seleccionadas, se presenta en los cuadros 61 y 62 que corresponden a la ENDSA 2008 y EDSA 2016.

Según la encuesta 2008, más de la mitad (56,8 por ciento) de todos los nacimientos ocurridos en los cinco años previos a la encuesta, se registraron en un establecimiento de salud del sector público y apenas una décima parte 10,6 por ciento en un establecimiento de salud del sector privado y cerca de la tercera parte (32,1 por ciento) ocurrieron en sus domicilios ("en casa"). De acuerdo con la encuesta 2016, la situación mejoró notablemente; la atención en un establecimiento de salud del sector público superó los dos tercios (75,5 por ciento) y en el sector privado alcanzó a 12,2 por ciento. La atención "en casa" también disminuyó, puesto que solo 11,5 por ciento de los nacimientos se produjeron en sus domicilios.

Diferencias de consideración también se observan entre las proporciones de nacimientos acontecidos tanto en un establecimiento del sector público

como del privado, en cada una de las características examinadas. Nuevamente, las características más diferenciadoras son el nivel de instrucción alcanzado de las madres y el número de visitas para control prenatal.

En la encuesta 2008, los niveles más altos de nacimientos en domicilio se presentaron en madres sin educación con 64,6 por ciento y en nacimientos sin ningún control prenatal con 75,7 por ciento. Las diferencias entre áreas de residencia son notables: en el área rural 55,6 por ciento y en el área urbana solo 12,0 por ciento, lo que significa una brecha de 44 puntos porcentuales entre ambas áreas. Los departamentos donde se presentan los mayores porcentajes de nacimientos "en la casa" son Potosí 52,4 por ciento y La Paz 42,1 por ciento, y en el otro extremo se encuentran los departamentos de Santa Cruz 7,7 por ciento y Tarija 16,8 por ciento.

Conforme a la encuesta 2016, los porcentajes de nacimientos en domicilio de madres sin educación, mejoró descendiendo a 41,4 por ciento. Los nacimientos sin ningún control prenatal se redujeron a 60 por ciento. Las diferencias entre áreas continúan: en el área rural 28,8 por ciento y en el área urbana solo 3,4 por ciento (cerca de 26 puntos porcentuales de diferencia entre ambas áreas). El departamento de Potosí continúa con la mayor proporción de nacimientos "en la casa" con 28,8 por ciento y notándose mejorías en el resto de los departamentos hasta con un 3,7 por ciento en Santa Cruz y 4,6 por ciento en Tarija.

Cuadro N° 61

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIMIENTOS VIVOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR LUGAR DE OCURRENCIA DEL PARTO Y PORCENTAJE DE NACIMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		EN LA CASA	OTRO LUGAR	NO SABE / SIN INFORMACIÓN	TOTAL	PORCENTAJE EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE NACIMIENTOS
	Del sector público	Del sector privado						
Edad de la madre al nacimiento								
<20	64,2	7,9	27,4	0,5	0,1	100,0	72,1	1.451
20-34	57,3	11,8	30,5	0,3	0,2	100,0	69,1	5.910
35-49	47,0	8,7	43,9	0,5	0,0	100,0	55,6	1.365
Orden de nacimiento								
1	65,3	15,9	18,4	0,3	0,1	100,0	81,2	2.419
2-3	60,9	11,6	27,2	0,1	0,2	100,0	72,5	3.381
4-5	50,2	7,8	41,5	0,4	0,1	100,0	57,9	1.511
6+	39,9	2,4	56,9	0,7	0,1	100,0	42,3	1.415
Visitas para control prenatal								
Ninguna	18,4	5,0	75,7	0,9	0,1	100,0	23,4	623
1-3	47,8	4,9	46,5	0,8	0,1	100,0	52,7	1.161
4+	68,0	14,8	16,9	0,2	0,0	100,0	82,8	4.665
No sabe/ sin información	73,3	2,7	24,0	0,0	0,0	100,0	76,0	23
Nivel de instrucción alcanzado								
Ninguno	33,4	1,5	64,6	0,3	0,2	100,0	34,9	539
Primaria	50,1	4,6	44,7	0,5	0,1	100,0	54,7	4.663
Secundaria	69,9	15,9	13,9	0,1	0,2	100,0	85,8	2.536
Superior	68,0	30,7	1,1	0,0	0,1	100,0	98,8	989
Área								
Urbana	70,6	17,1	12,0	0,2	0,1	100,0	87,7	4.714
Rural	40,7	3,0	55,6	0,5	0,1	100,0	43,7	4.012
Región								
Altiplano	48,2	6,5	44,9	0,3	0,1	100,0	54,7	4.016
Valles	58,5	9,8	31,1	0,5	0,1	100,0	68,3	2.442
Llanos	70,3	19,0	10,4	0,1	0,2	100,0	89,3	2.268
Departamento								
La Paz	49,4	8,1	42,1	0,4	0,0	100,0	57,5	2.435
Oruro	49,7	8,3	41,3	0,5	0,2	100,0	58,0	456
Potosí	45,0	2,3	52,4	0,2	0,2	100,0	47,2	1.125
Chuquisaca	71,0	1,5	27,0	0,3	0,1	100,0	72,5	538
Cochabamba	51,5	12,6	35,3	0,6	0,1	100,0	64,0	1.593
Tarija	73,0	9,8	16,8	0,4	0,0	100,0	82,8	311
Santa Cruz	69,7	22,3	7,7	0,1	0,2	100,0	92,1	1.893
Beni	73,1	1,7	25,2	0,0	0,0	100,0	74,8	317
Pando	74,8	4,8	18,1	2,1	0,2	100,0	79,5	59
Grado de pobreza del municipio								
Pobreza alta	32,6	1,5	65,3	0,5	0,1	100,0	34,1	2.374
Pobreza media	60,0	5,3	34,0	0,4	0,2	100,0	65,4	2.134
Pobreza baja	70,0	13,2	16,7	0,2	0,0	100,0	83,2	759
Capital del departamento	69,4	21,9	8,4	0,2	0,1	100,0	91,3	2.842
El Alto	64,9	9,5	25,2	0,3	0,2	100,0	74,4	617
Total	56,8	10,6	32,1	0,3	0,1	100,0	67,5	8.726

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

Cuadro N° 62

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NACIMIENTOS VIVOS EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR LUGAR DE OCURRENCIA DEL PARTO Y PORCENTAJE DE NACIMIENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		EN LA CASA	OTRO LUGAR	NO SABE / SIN INFORMACIÓN	TOTAL	PORCENTAJE EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE NACIMIENTOS
	Del sector público	Del sector privado						
Edad de la madre al nacimiento								
<20	79,1	8,9*	11,7	0,4*	0,0	100,0	87,9	272
20-34	76,9	12,6	9,8	0,8*	0,0	100,0	89,5	2.924
35-49	71,5	11,9	15,7	0,9*	0,0	100,0	83,3	1.202
Orden de nacimiento								
1	77,3	17,3	4,9	0,4*	0,0	100,0	94,6	1.266
2-3	77,8	12,8	8,6	0,8*	0,0	100,0	90,6	1.998
4-5	75,0	6,6	17,5	0,9*	0,0	100,0	81,6	773
6+	58,0	2,5*	37,9	1,6*	0,0	100,0	60,5	361
Visitas para control prenatal								
Ninguna	33,5	3,3*	60,0	3,2*	0,0	100,0	36,8	192
1-3	67,7	6,9*	24,6	0,8*	0,0	100,0	74,6	428
4+	78,6	13,2	7,5	0,7*	0,0	100,0	91,8	3.766
No sabe/ sin información	58,3*	13,7*	25,7*	2,3*	0,0	100,0	72,0	11
Nivel de instrucción alcanzado								
Ninguno	53,4	3,5*	41,4	1,7*	0,0	100,0	56,9	218
Primaria	71,5	5,2	22,0	1,3*	0,0	100,0	76,7	1.091
Secundaria	80,2	11,1	8,1	0,6*	0,0	100,0	91,3	2.037
Superior	75,2	23,3	1,0*	0,5*	0,0	100,0	98,5	1.052
Área								
Urbana	79,6	16,2	3,4	0,8*	0,0	100,0	95,8	3.001
Rural	66,7	3,6	28,8	0,8*	0,0	100,0	70,3	1.397
Región								
Altiplano	71,4	7,0	20,6	1,0*	0,0	100,0	78,4	1.587
Valles	79,3	10,6	8,8	1,3*	0,0	100,0	89,9	1.208
Llanos	76,8	18,4	4,5*	0,3*	0,0	100,0	95,2	1.603
Departamento								
La Paz	73,7	7,8	18,0	0,5*	0,0	100,0	81,5	1.011
Oruro	70,3	9,1	19,2	1,3*	0,0	100,0	79,5	218
Potosí	65,6	3,5*	28,8	2,1*	0,0	100,0	69,2	358
Chuquisaca	84,8	1,8*	13,1	0,2*	0,0	100,0	86,6	223
Cochabamba	77,2	12,3	8,8	1,8*	0,0	100,0	89,4	771
Tarija	80,9	14,0	4,6*	0,4*	0,0	100,0	95,0	213
Santa Cruz	74,4	21,7	3,7*	0,2*	0,0	100,0	96,2	1.332
Beni	88,7	2,3*	8,5	0,5*	0,0	100,0	91,0	211
Pando	86,8	2,2*	9,6*	1,4*	0,0	100,0	89,0	60
Grado de pobreza del municipio								
Pobreza alta	50,3	0,9*	47,9	0,9*	0,0	100,0	51,2	447
Pobreza media	77,9	3,5*	17,6	1,0*	0,0	100,0	81,4	761
Pobreza baja	78,7	13,8	7,0	0,5*	0,0	100,0	92,5	1.177
Capital del departamento	77,0	19,1	2,8	1,0*	0,0	100,0	96,1	1.644
El Alto	84,4	7,4*	8,1*	0,2*	0,0	100,0	91,7	369
Total	75,5	12,2	11,5	0,8	0,0	100,0	87,7	4.398

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

### 8.1.4 Persona que atendió el parto

De la misma manera que en el caso del lugar donde ocurrió el parto, la proporción de nacimientos atendidos por personal de salud calificado, presenta también grandes diferencias en cada una de las características analizadas. Las más altas se registran según el lugar del parto y el nivel de instrucción alcanzado de las madres.

Del total de nacimientos vivos ocurridos en los cinco años previos a la encuesta 2008, un 71,1 por ciento fue asistido por personal de salud calificado (65,8 por ciento por un médico y 5,3 por ciento por una enfermera o auxiliar de enfermería); el resto de los nacimientos fue atendido por “partera” en 3,9 por ciento y por un pariente u otra persona en 23,9 por ciento. La encuesta 2016 reporta un logro mayor en 89,8 por ciento en la atención por personal calificado (80,6 por ciento por médico y 9,2 por ciento por una enfermera o auxiliar de enfermería).

La proporción de nacimientos atendidos por personal de salud calificado presenta grandes diferencias en cada una de las características analizadas y, principalmente, según lugar del parto y el nivel de instrucción alcanzado de las madres y el área de residencia. Según la encuesta 2008 las madres “sin educación” solo en 39,6 por ciento son atendidas por personal de salud calificado, frente a 98,3 por ciento de las madres con educación superior (59 puntos porcentuales de diferencia).

Las diferencias entre áreas de residencia son notables según la atención del parto por personal de salud calificado: en el área rural el porcentaje alcanza solo a la mitad 50,9 por ciento, frente a 88,3 por ciento del área urbana, con una diferencia de 37,4 puntos porcentuales. Según la encuesta 2016, en el área rural mejoró a 75,7 por ciento y en el área urbana a 96,4 por ciento, que significa una brecha de 20,7 puntos porcentuales entre ambas áreas.

La encuesta 2008 reportó que solo 41,9 por ciento del municipio más pobre recibió atención del parto por personal calificado y 84,4 por ciento del municipio menos pobre con una diferencia de 42,5 puntos porcentuales entre los dos grados de pobreza. La encuesta 2016 muestra que la situación mejoró en 61,7 por ciento para los de pobreza alta y en 93,9 por ciento para los de pobreza baja, con una diferencia de 32,2 puntos porcentuales.





Cuadro N° 63

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE TUVIERON UN NACIMIENTO EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, POR PERSONA QUE PROPORCIONÓ LA ATENCIÓN DEL PARTO, PORCENTAJE DE NACIMIENTOS ASISTIDOS POR UN PROFESIONAL DE SALUD Y DE NACIMIENTOS POR CESÁREA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	PERSONA QUE PROPORCIONÓ LA ATENCIÓN DEL PARTO							PORCENTAJE POR PERSONAL DE SALUD CALIFICADO <sup>(2)</sup>	PORCENTAJE DE PARTOS POR CESÁREA	NÚMERO DE MUJERES
	Médico	Enfermera <sup>(1)</sup>	Partera	Pariente / otra persona	No recibió atención del parto	No sabe / sin información	Total			
Edad de la madre al nacimiento										
<20	69,8	5,4	3,0	21,2	0,4	0,2	100,0	75,3	15,0	1.451
20-34	67,3	5,0	3,9	22,7	0,8	0,3	100,0	72,3	18,9	5.910
35-49	55,5	6,0	4,7	32,2	1,6	0,1	100,0	61,5	21,3	1.365
Orden de nacimiento										
1	79,8	3,8	2,4	13,6	0,2	0,2	100,0	83,7	23,4	2.419
2-3	71,1	4,9	3,5	19,6	0,6	0,3	100,0	76,0	20,6	3.381
4-5	55,3	6,3	4,8	31,9	1,4	0,3	100,0	61,6	14,5	1.511
6+	40,6	7,5	6,3	43,4	2,1	0,1	100,0	48,1	10,2	1.415
Lugar del parto										
Establecimiento de salud	94,9	4,7	0,0	0,4	0,0	0,0	100,0	99,6	27,6	5.889
Otro lugar	5,6	6,5	12,0	73,1	2,7	0,2	100,0	12,1	0,0	2.826
Nivel de instrucción alcanzado										
Ninguno	34,7	4,8	7,8	49,1	2,8	0,7	100,0	39,6	8,2	539
Primaria	52,7	7,1	5,0	34,0	1,1	0,1	100,0	59,8	10,4	4.663
Secundaria	84,7	3,4	2,5	8,8	0,3	0,3	100,0	88,1	26,1	2.536
Superior	96,6	1,6	0,2	1,4	0,1	0,1	100,0	98,3	43,7	989
Área										
Urbana	86,5	1,9	1,9	9,1	0,4	0,2	100,0	88,3	27,8	4.714
Rural	41,6	9,2	6,2	41,3	1,4	0,2	100,0	50,9	7,8	4.012
Región										
Altiplano	53,6	6,4	5,0	33,4	1,4	0,2	100,0	60,0	11,4	4.016
Valles	66,2	5,0	3,0	24,8	0,7	0,2	100,0	71,2	17,1	2.442
Llanos	87,1	3,5	2,8	6,2	0,2	0,3	100,0	90,6	33,0	2.268
Departamento										
La Paz	58,0	3,6	5,4	31,7	1,2	0,0	100,0	61,6	13,4	2.435
Oruro	58,0	6,2	4,0	29,5	1,9	0,4	100,0	64,2	11,8	456
Potosí	42,3	12,6	4,7	38,7	1,4	0,3	100,0	54,9	7,1	1.125
Chuquisaca	65,7	9,6	2,7	20,1	1,3	0,6	100,0	75,3	10,2	538
Cochabamba	63,6	3,5	3,5	28,6	0,6	0,2	100,0	67,1	18,2	1.593
Tarija	80,2	4,6	1,3	13,7	0,2	0,0	100,0	84,8	23,1	311
Santa Cruz	89,5	3,6	1,9	4,4	0,1	0,3	100,0	93,2	36,1	1.893
Beni	74,8	2,4	7,2	15,2	0,4	0,0	100,0	77,2	15,7	317
Pando	75,3	5,0	6,1	12,8	0,4	0,4	100,0	80,3	25,7	59
Grado de pobreza del municipio										
Pobreza alta	33,2	8,7	7,3	48,8	1,9	0,2	100,0	41,9	5,5	2.374
Pobreza media	61,8	8,5	4,1	24,7	0,6	0,4	100,0	70,3	12,4	2.134
Pobreza baja	82,1	2,3	1,4	14,1	0,1	0,0	100,0	84,4	26,5	759
Capital del departamento	90,3	1,5	1,2	6,5	0,3	0,2	100,0	91,8	32,8	2.842
El Alto	72,7	2,3	5,9	17,7	1,3	0,2	100,0	75,0	15,2	617
Total	65,8	5,3	3,9	23,9	0,9	0,2	100,0	71,1	18,6	8.726

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

Nota: Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro.

<sup>(1)</sup> Incluye auxiliar de enfermería.

<sup>(2)</sup> Personal de salud calificado incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

Cuadro N° 64

**BOLIVIA:** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE TUVIERON UN NACIMIENTO EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA POR PERSONA QUE PROPORCIONÓ LA ATENCIÓN DEL PARTO, PORCENTAJE DE NACIMIENTOS ASISTIDOS POR UN PROFESIONAL DE SALUD Y DE NACIMIENTOS POR CESÁREA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	PERSONA QUE PROPORCIONÓ LA ATENCIÓN DEL PARTO						PORCENTAJE POR PERSONAL DE SALUD CALIFICADO <sup>(2)</sup>	PORCENTAJE DE PARTOS POR CESÁREA	NÚMERO DE MUJERES
	Médico	Enfermera	Partera Tradicional <sup>(1)</sup>	Pariente / otra persona	No recibió atención del parto	Total			
Edad de la madre al nacimiento									
<20	77,0	13,4	1,7	7,5*	0,4*	100,0	90,4	29,3	272
20-34	81,9	9,4	1,6	6,6*	0,5*	100,0	91,3	32,3	2.924
35-49	78,3	7,6	4,0	9,7*	0,5*	100,0	85,9	37,1	1.202
Orden de nacimiento									
1	86,2	9,7	0,8	3,2	0,1*	100,0	95,9	41,2	1.266
2-3	83,4	8,8	1,5	5,8	0,5*	100,0	92,2	34,7	1.998
4-5	76,1	9,3	2,9	11,3	0,5*	100,0	85,3	25,1	773
6+	55,4	9,1	10,6	23,6	1,2*	100,0	64,5	16,7	361
Lugar del parto									
Establecimiento de salud	90,3	9,5	0,0	0,1*	0,1*	100,0	99,8	37,9	3.857
Otro lugar	11,6	7,0	18,3	59,9	3,2*	100,0	18,6	1,2*	541
Nivel de instrucción alcanzado									
Ninguno	53,5	7,9*	6,8*	31,3	0,5*	100,0	61,4	14,6*	218
Primaria	70,8	9,4	4,7*	14,3	0,8*	100,0	80,2	20,6	1.091
Secundaria	83,5	9,7	1,7*	4,7	0,5*	100,0	93,1	30,7	2.037
Superior	90,9	8,2	0,0*	0,9*	0,0*	100,0	99,1	55,8	1.052
Área									
Urbana	88,4	7,9	0,7	2,8*	0,2*	100,0	96,4	41,0	3.001
Rural	63,8	11,9	5,8	17,6*	0,9*	100,0	75,7	17,1	1.397
Región									
Altiplano	71,5	11,3	3,0	13,4	0,7	100,0	82,8	19,4	1.587
Valles	83,4	8,4	1,6	6,4	0,2	100,0	91,8	30,7	1.208
Llanos	87,5	7,7	2,0	2,4	0,3	100,0	95,2	49,3	1.603
Departamento									
La Paz	75,8	9,7	3,4*	10,6	0,6*	100,0	85,4	19,8	1.011
Oruro	68,9	15,8	0,8*	12,7	1,9*	100,0	84,7	27,8	218
Potosí	61,2	13,2	3,3*	21,8	0,5*	100,0	74,4	13,3	358
Chuquisaca	78,2	12,3	0,4*	9,2	0,0*	100,0	90,5	26,4	223
Cochabamba	84,8	6,4	2,1*	6,4	0,3*	100,0	91,2	29,2	771
Tarija	83,5	11,7	1,0*	3,8*	0,0*	100,0	95,2	40,4	213
Santa Cruz	89,0	6,9	2,2*	1,7*	0,2*	100,0	95,9	52,5	1.332
Beni	81,4	10,4*	1,5*	5,8*	1,0*	100,0	91,8	33,9	211
Pando	77,1	13,7*	1,7*	7,1*	0,5*	100,0	90,7	32,9	60
Grado de pobreza del municipio									
Pobreza alta	50,5	11,3	5,0*	33,0	0,3*	100,0	61,7	12,0	447
Pobreza media	72,7	11,4	5,8*	9,4	0,7*	100,0	84,1	19,0	761
Pobreza baja	84,4	9,5	1,4*	4,2	0,6*	100,0	93,9	37,4	1.177
Capital del departamento	89,0	7,6	0,6*	2,4	0,4*	100,0	96,6	45,5	1.644
El Alto	84,2	7,9*	2,1*	5,8*	0,0*	100,0	92,1	22,4	369
Total	80,6	9,2	2,3*	7,5	0,5*	100,0	89,8	33,4	4.398

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

Nota: Si la mujer mencionó más de una persona, solamente la más capacitada se considera en el cuadro.

<sup>(1)</sup> Incluye auxiliar de enfermería.

<sup>(2)</sup> Personal de salud calificado incluye médico, enfermera y auxiliar de enfermería.

(\*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

### 8.1.5 Atención postnatal de las madres

El período postparto o puerperio se define tradicionalmente como el período de los 41 días o seis semanas después del parto. El período postnatal, principalmente los dos primeros días, es susceptible a infecciones u otros trastornos de la salud que pueden llevar hasta la muerte del infante o de la madre por problemas originados durante el parto o por deficientes cuidados postnatales generales y locales. La atención postnatal a las mujeres también ayuda a la vigilancia del recién nacido, al apoyo de la lactancia materna y a la elección de un método de planificación familiar adecuado.

En la ENDSA 2008 y EDSA 2016, se investigó la cobertura de control del puerperio por medio de una pregunta directa hecha a las mujeres sobre el tiempo transcurrido después del parto hasta su primer control puerperal, cuyos resultados se presentan en los cuadros 65 y 66.

La encuesta 2008 muestra que las mujeres que tuvieron hijos en los últimos cinco años previos a la encuesta, 14,5 por ciento declaró que su hijo nacido más reciente no recibió atención postnatal. Entre quienes recibieron atención postnatal se tiene que: 45,9 por ciento la recibió en las primeras tres horas, 19,6 por ciento en las siguientes 4 a 23 horas, 11,4 por ciento en el segundo día y 8,3 por ciento entre los tres y cuarenta y un días.

Es necesario resaltar que si se consideran únicamente los nacimientos más recientes que no ocurrieron en

establecimientos de salud, 46,2 por ciento de ellos no recibió atención postnatal. Según la EDSA 2016 esa proporción mejoró hasta 22,8 por ciento.

De acuerdo con la encuesta 2008, la proporción de mujeres cuyos hijos nacidos más recientes no recibieron atención postnatal, varía significativamente en cada una de las características seleccionadas, observándose las más altas en mujeres sin educación, en los municipios de alta pobreza, en nacimientos de sexto orden y más, en el área rural y en el departamento de La Paz (superiores a 23 por ciento en todos estos casos); mientras las proporciones más bajas se presentan en mujeres con educación superior, en municipios capitales, en el área urbana y en el departamento de Santa Cruz (inferiores a 8 por ciento en todos estos casos).

De acuerdo con la encuesta 2016, la situación anterior mejoró notablemente, principalmente en las mujeres sin educación que no recibieron atención postnatal a solo 14,3 por ciento (de 30,3 por ciento en la encuesta 2008), asimismo las mujeres del área rural lograron reducir su atención postnatal solo a 11,5 por ciento (de 23,7 por ciento en la encuesta 2008). Las mujeres con pobreza alta también obtuvieron beneficios en cuanto a los servicios postnatales, que bajaron de 29,9 por ciento a solo 17,9 por ciento, entre las dos encuestas. Las mujeres del departamento de La Paz, que no recibieron atención postnatal, igualmente redujeron a 9,9 por ciento, de 23,5 por ciento en la encuesta 2008.



Cuadro N° 65

**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE TUVIERON HIJOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL PARA EL NACIMIENTO MÁS RECIENTE, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, ENDSA 2008**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL					NO RECIBIÓ ATENCIÓN POSTNATAL	TOTAL	NÚMERO DE MUJERES
	Menos de 4 horas	4-23 horas	1-2 días	3-41 días	No sabe / sin información			
Edad de la madre al nacimiento								
<20	47,7	20,8	10,8	6,4	0,4	14,0	100,0	972
20-34	46,2	20,5	11,8	8,1	0,2	13,2	100,0	4.365
35-49	43,1	15,1	10,6	10,7	0,5	20,1	100,0	1.134
Orden de nacimiento								
1	51,4	23,8	10,0	5,7	0,2	8,9	100,0	1.724
2-3	48,4	21,4	11,9	6,9	0,3	11,1	100,0	2.551
4-5	42,9	15,6	11,7	10,4	0,2	19,2	100,0	1.146
6+	33,9	12,8	12,5	13,6	0,4	26,7	100,0	1.052
Nivel de instrucción alcanzado								
Ninguno	30,6	8,2	9,2	20,9	0,7	30,3	100,0	368
Primaria	42,1	14,9	11,4	10,6	0,4	20,6	100,0	3.240
Secundaria	50,9	25,6	11,5	4,8	0,2	7,0	100,0	2.011
Superior	55,2	28,2	12,5	2,1	0,1	1,9	100,0	853
Área								
Urbana	50,0	25,9	11,9	4,1	0,4	7,8	100,0	3.737
Rural	40,2	11,0	10,9	14,0	0,2	23,7	100,0	2.735
Región								
Altiplano	41,2	17,3	10,1	10,3	0,3	20,8	100,0	2.923
Valles	49,4	18,1	10,3	9,6	0,2	12,5	100,0	1.817
Llanos	50,1	25,2	15,0	3,4	0,4	6,0	100,0	1.732
Departamento								
La Paz	41,4	20,1	5,7	9,2	0,2	23,5	100,0	1.807
Oruro	51,4	7,6	12,4	11,2	0,2	17,3	100,0	339
Potosí	36,4	15,0	19,3	12,6	0,6	16,0	100,0	777
Chuquisaca	64,2	14,2	6,3	7,9	0,5	6,8	100,0	385
Cochabamba	42,2	18,6	12,2	11,2	0,1	15,8	100,0	1.175
Tarija	60,2	21,5	7,4	5,0	0,0	5,9	100,0	257
Santa Cruz	50,4	25,8	16,2	3,0	0,3	4,3	100,0	1.456
Beni	44,1	23,3	9,6	5,4	0,5	17,2	100,0	230
Pando	68,1	16,0	3,7	6,4	0,3	5,6	100,0	45
Grado de pobreza del municipio								
Pobreza alta	32,8	9,8	10,1	17,3	0,1	29,9	100,0	1.587
Pobreza media	51,1	16,2	12,0	7,7	0,4	12,6	100,0	1.532
Pobreza baja	59,5	19,4	9,5	3,5	0,1	7,9	100,0	582
Capital del departamento	48,7	27,5	13,4	4,3	0,4	5,6	100,0	2.278
El Alto	42,5	25,4	7,3	4,8	0,4	19,6	100,0	492
Todos los nacimientos	45,9	19,6	11,4	8,3	0,3	14,5	100,0	6.472
No en establecimiento de salud	13,8	3,2	10,9	25,6	0,3	46,2	100,0	1.832

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008

**Cuadro N° 66**

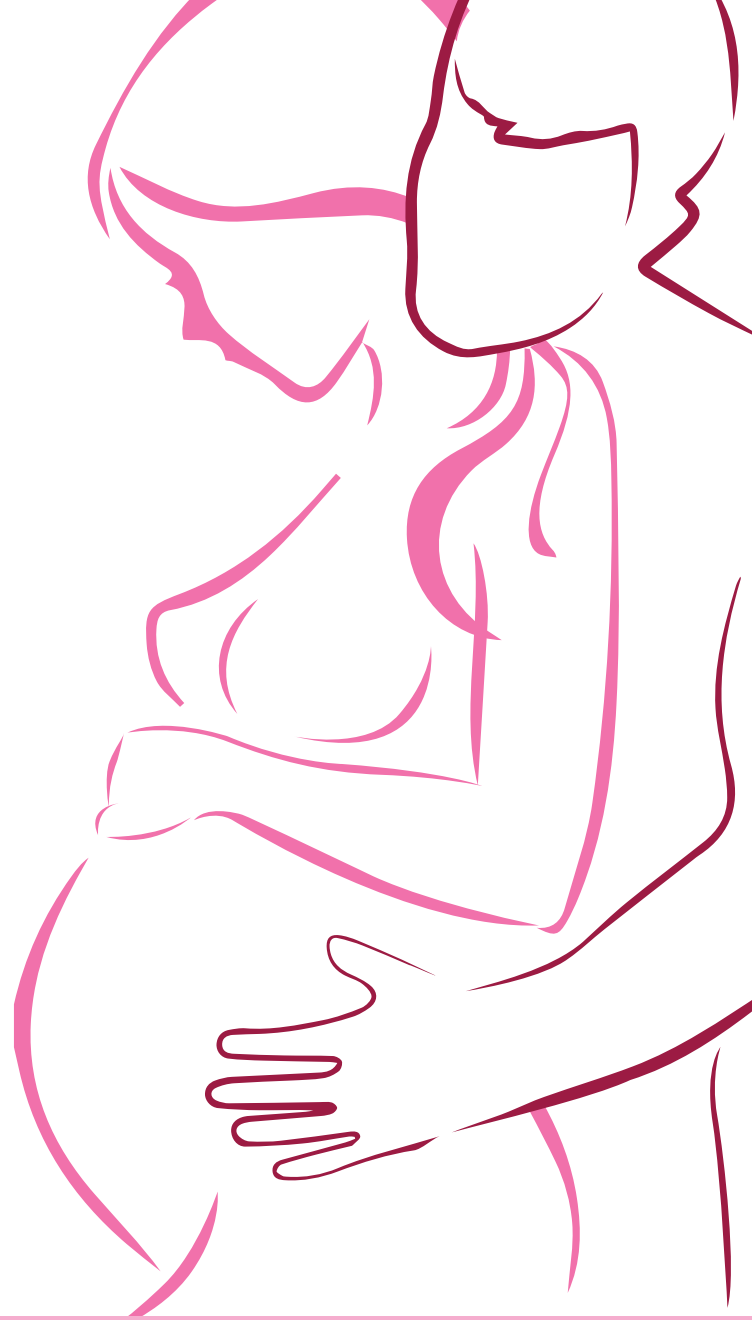
**BOLIVIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE TUVIERON HIJOS EN LOS CINCO AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, POR MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL PARA EL NACIMIENTO MÁS RECIENTE, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, EDSA 2016**

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	MOMENTO DEL PRIMER CONTROL POSTNATAL					NO RECIBIÓ ATENCIÓN POSTNATAL	TOTAL	NÚMERO DE MUJERES
	Menos de 4 horas	4-23 horas	1-2 días	3-41 días	No sabe / sin información			
Edad de la madre al nacimiento								
<20	25,1	13,7	19,2	31,2	1,7*	9,2	100,0	603
20-34	26,0	12,7	21,8	31,2	1,7*	6,5	100,0	3.026
35-49	25,8	11,5	20,3	28,7	5,6*	8,0	100,0	769
Orden de nacimiento								
1	27,0	13,2	20,7	32,3	0,9*	5,9	100,0	1.266
2-3	26,6	11,9	22,3	31,5	1,6*	6,2	100,0	1.998
4-5	24,1	14,8	20,9	28,8	3,0*	8,5	100,0	773
6+	21,4	10,4	17,3	26,0	11,1*	13,8	100,0	361
Nivel de instrucción alcanzado								
Ninguno	21,0	9,2*	17,0	31,4	7,1*	14,3	100,0	218
Primaria	27,7	10,8	19,1	27,0	5,0	10,4	100,0	1.091
Secundaria	26,6	14,1	21,8	29,0	1,7*	6,7	100,0	2.037
Superior	23,4	12,6	23,0	37,9	0,1*	3,0	100,0	1.052
Área								
Urbana	25,5	13,1	22,0	33,6	0,7*	5,1	100,0	3.001
Rural	26,7	11,7	19,4	24,7	6,1*	11,5	100,0	1.397
Región								
Altiplano	20,3	16,0	19,6	31,1	3,2	9,7	100,0	1.587
Valles	31,1	8,2	23,2	29,8	1,8*	5,9	100,0	1.208
Llanos	27,3	12,7	21,2	31,2	2,1*	5,5	100,0	1.603
Departamento								
La Paz	18,7	18,5	19,4	29,8	3,6*	9,9	100,0	1.011
Oruro	21,7	7,7	23,3	32,3	1,2*	13,7	100,0	218
Potosí	24,1	14,1	17,9	33,9	3,3*	6,7	100,0	358
Chuquisaca	27,9	12,5	21,0	30,0	0,8*	7,8	100,0	223
Cochabamba	37,9	7,2	25,6	21,8	2,3*	5,2	100,0	771
Tarija	9,8*	7,0*	16,8	58,6	1,0*	6,7*	100,0	213
Santa Cruz	26,7	12,8	20,4	32,8	2,2*	5,1	100,0	1.332
Beni	32,6	13,7	29,2	16,2	1,6*	6,8*	100,0	211
Pando	22,0	7,0*	11,2	49,1	1,7*	9,0*	100,0	60
Grado de pobreza del municipio								
Pobreza alta	24,7	11,8	15,9	24,0	5,7*	17,9	100,0	447
Pobreza media	24,1	15,0	24,1	24,6	6,0*	6,3	100,0	761
Pobreza baja	33,0	9,3	22,9	27,0	1,4*	6,4	100,0	1.177
Capital del departamento	23,7	11,3	20,6	38,0	0,6*	5,7	100,0	1.644
El Alto	17,3	25,6	18,5	31,8	2,3*	4,6*	100,0	369
Todos los nacimientos	25,8	12,7	21,2	30,8	2,4*	7,1	100,0	4.398
No en establecimiento de salud	11,1	3,8*	13,4	29,7	19,3	22,8	100,0	541

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

(\*) Con coeficiente de variación superior al 20 %, emplearlo solo de forma referencial.





# CAPÍTULO 9

## Modelo de Análisis





## 9. MODELO DE ANÁLISIS MULTIVARIADO

En los capítulos anteriores sobre los diferenciales de fecundidad se ha observado que dichos factores explican de manera muy general los niveles y tendencias de la fecundidad en Bolivia, por lo que es necesario analizar e identificar aquellas variables que explican o asocian de manera significativa el comportamiento reproductivo de la población femenina en edad fértil.

Con este propósito se ha utilizado el análisis micro de determinantes de fecundidad, aplicando modelos de regresión logística, los mismos toman como base el análisis realizado por Bongaarts (1978), Mariachiara D. y Rodríguez, J. (2006) y Mariachiara D. (2007), que ha posibilitado la identificación de aquellas variables o

factores que explican de mejor manera las variaciones de los niveles de fecundidad en Bolivia.

En este contexto, el presente análisis tiene por objeto principal la identificación de los factores que tienen mayor incidencia en los cambios de los niveles de fecundidad, así como también permite identificar grupos poblacionales con determinadas características educativas, económicas y culturales que presentan mayor exposición al embarazo. Para este propósito, se toma como base la ENDSA 2008 y la EDSA 2016, cuya operacionalización de variables se presenta a continuación:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES CON BASE EN EL "ESQUEMA CONCEPTUAL PARA LOS FACTORES DETERMINANTES DE LA DISMINUCIÓN TRANSICIONAL DE FECUNDIDAD"

CONCEPTO	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR
Estructura Social	Estructura de funciones	C. Estratificación y movilidad social	Área de residencia
Estructura Familiar	Funciones conyugales		Actividad sexual reciente
Estructura de la persona	Características individuales	A. Socioeconómicas	Años de educación, condición de actividad, exposición a medios masivos (tv y radio). Conocimiento de métodos de anticoncepción. Consumo de bebidas alcohólicas
		B. Psicológicos	Estado emocional (llora o se asusta fácilmente)
	Actor individual	Categoría del marco de referencia de la acción social: fines, medios, normas	No disponible
Variables intermedias	Exposición al coito		Estado conyugal, edad a la primer relación
	Exposición a la concepción		Conocimiento del ciclo ovulatorio
	Gestación		No disponible
Espaciamiento de nacimientos	Intervalos protogenésicos		Tiempo de la unión y el primer hijo*
	Intervalos intergenésicos		Intervalos entre nacimientos*
	Edad de completar la familia		Número deseado de hijos

\* Se excluyen estas variables debido a que reducen el número de casos objeto de estudio.

El aporte del Modelo está en la confirmación e identificación de las correlaciones existentes entre los "factores diferenciales" y los "niveles de fecundidad",

cuyos resultados son consistentes con los obtenidos en el presente estudio, que fueron realizados mediante los análisis de contraste y comparación.

## 9.1 Aplicación del modelo

Para una mejor aplicación del modelo, se segmentó la población femenina en edad fértil, en dos grupos de edad, definidos por sus características propias.

- *Primer grupo:* 20 a 34 años, por ser el grupo “joven” que aporta más de los dos tercios a la fecundidad total (68 por ciento).
- *Segundo grupo:* 35 a 49 años, por ser el grupo “mayor”, que a su vez aporta solo 20 por ciento a la fecundidad total y se encuentran en un proceso final de su ciclo reproductivo.

## 9.2 Selección de variables

Después de revisar los objetivos del estudio, se procedió a la selección de variables requeridas e identificadas como dependientes e independientes, que el modelo clasifica en: a) Variable dependiente, b) Determinantes Próximos y c) Determinantes Asociados de Fecundidad.

a) **Variable Dependiente (Y):** Variable dicotómica<sup>24</sup>, donde toma el valor de “1” si la mujer tuvo al menos un hijo nacido vivo durante los últimos 5 años antes de la encuesta, y “0” en caso contrario, es decir que se asume el valor 0 para los casos con menor fecundidad y 1 para los casos con mayor fecundidad.

b) **Determinantes Próximos (X):** Edad a la primera relación sexual, conocimiento de métodos modernos de anticoncepción (esterilización femenina, esterilización masculina, píldoras, DIU, inyecciones, implantes, condón masculino, condón femenino, métodos vaginales y MELA) y estado conyugal actual (soltera/nunca unida, casada/unida y separada/divorciada/viuda).

c) **Determinantes Asociados (Z):** Área de residencia (rural, urbano), actividad sexual reciente (no activas/nunca tuvieron relación, activas las últimas 4 semanas), Tipo de familia (monoparental<sup>25</sup>, biparental<sup>26</sup>), jefe de hogar (hombre, mujer), educación del jefe (ninguna/primaria, secundaria, superior), años de educación, actividad laboral (sin trabajar la última semana, trabajó la última

semana); escucha radio, mira TV, se siente triste o llora frecuentemente; consume bebidas alcohólicas, conoce el período ovulatorio, deseo de hijos (no desea, desea 1 o 2, desea 3 o más hijos).

Definidas las variables, se especifican los modelos para cada uno de los subgrupos de mujeres en edad fértil:

Determinantes próximos:  $Y = f(\sum \beta_i \cdot X_i) + \varepsilon$

Determinantes asociados:  $Y = f(\sum \gamma_j \cdot Z_j) + \varepsilon$

Dónde:

$f(\cdot)$ : función logística

$\varepsilon$ : término de error del modelo

Dado que es un modelo no lineal, el valor de los coeficientes de regresión ( $\beta_i$ ,  $\gamma_j$ ), se presentan como ( $\exp(\beta_i)$ ,  $\exp(\gamma_j)$ ) respectivamente, también llamados *odds ratio*, estos permiten una interpretación como consecuencia de un cambio unitario en cada variable independiente, considerando constante el resto para cada caso.

Así, los resultados pueden ser interpretados también como proporciones de aumento o disminución, es decir, un *odds ratio* próximo a 1 indicará qué cambios en la variable independiente asociada no tienen efecto alguno sobre la variable dependiente.

<sup>24</sup> Una variable dicotómica es aquella que por su naturaleza puede tomar sólo dos valores, normalmente 0 y 1.

<sup>25</sup> Hogar monoparental: integrado por el jefe o la jefa de hogar sin cónyuge, pero con hijos.

<sup>26</sup> Hogar biparental o pareja nuclear: constituido por el jefe o la jefa de hogar y su cónyuge, sin hijos.

## 9.3 Resultados del modelo

La aplicación del modelo tuvo la virtud de derivar en los siguientes resultados:

### A) Para los determinantes próximos

1. Para el grupo 20 a 34 años, población “joven”, los resultados obtenidos se presentan en el Cuadro 67 y su respectivo gráfico e indican que las variables con mayor influencia sobre el número de hijos nacidos vivos, en función a la correlación de variables<sup>27</sup>, son:

- a) *Edad a la primera relación sexual*: Para este grupo de edad, no existe evidencia para afirmar que incida (-) en los niveles de fecundidad, para las dos encuestas (2008 y 2016).
- b) *Conocimiento de métodos de anticoncepción*: Solo se confirma que los métodos de esterilización masculina (-), condón masculino (-), métodos vaginales (-) y la pastilla del día después D (-) limitan los niveles de fecundidad y las inyecciones (+) conjuntamente en método MELA
- c) *Estado conyugal*: Tanto las casadas/unidas (+) como las separadas/ divorciadas/viudas (+) inciden positivamente en los niveles de fecundidad para ambos períodos; vale decir que el estado conyugal para esta población “joven” genera un efecto favorablemente a la fecundidad.

**Cuadro N° 67**

COEFICIENTES EXP( $\beta$ ), ODDS RATIO, DE MODELOS LOGÍSTICOS PARA DETERMINANTES PRÓXIMOS EN MUJERES DE 20 A 34 AÑOS DE EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016

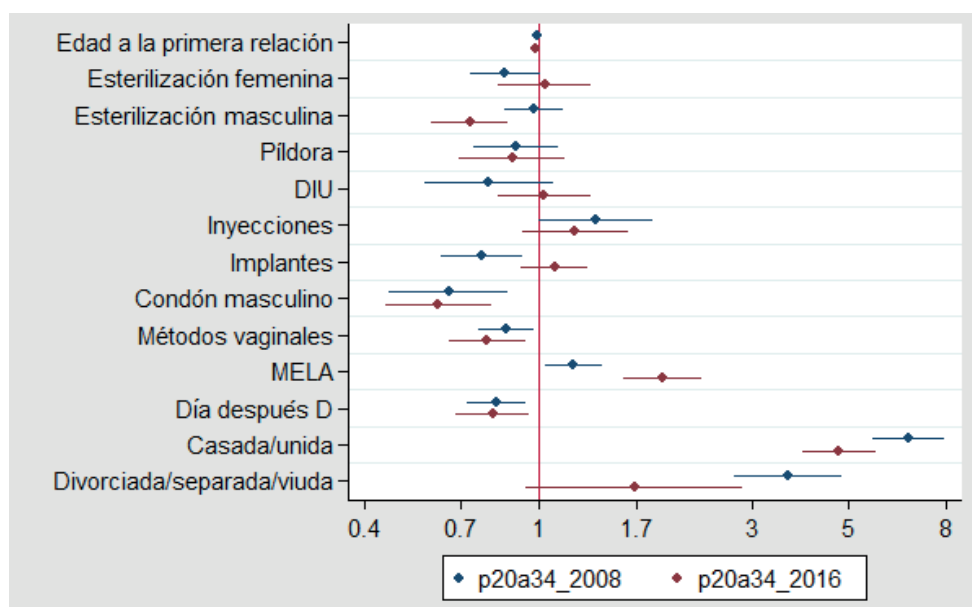
DETERMINANTES	ENDSA 2008	EDSA 2016
<b>Edad a la primera relación</b>	<b>0,99</b>	<b>0,98</b>
<b>Conocimiento de Métodos</b>		
Esterilización femenina	0,84	1,03
Esterilización masculina	0,97	0,70***
Píldora	0,89	0,87
DIU	0,77	1,03
Inyecciones	1,34*	1,20
Implantes	0,74**	1,09
Condón masculino	0,63**	0,60***
Tableta vaginal/óvulo/espuma/jalea	0,85*	0,77**
MELA	1,19*	1,90***
Día después "D"	0,80**	0,79*
<b>Estado conyugal (ref.: Soltera/nunca unida)</b>		
Casada/unida	6,74***	4,71***
Divorciada/separada/viuda	3,62***	1,64
<b>Constante</b>	<b>0,90</b>	<b>0,87</b>

Significancia: \* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001

<sup>27</sup> Para cada variable se diferenciará el tipo de incidencia o asociación, mediante los signos (+) como relaciones que favorecen y (-) como relaciones que limitan la fecundidad, así como los símbolos (-/+) o (+/-) que denotan cambios de estas relaciones a lo largo de los dos períodos de estudio.

**Gráfico N° 7**

COEFICIENTES EXP( $\beta$ ), ODDS RATIO, DE MODELOS LOGÍSTICOS PARA DETERMINANTES PRÓXIMOS EN MUJERES DE 20 A 34 AÑOS DE EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016



Nota: Métodos vaginales se refiere a Tableta vaginal/Óvulo/Espuma/Jalea

2. Para el grupo 35 a 49 años, población adulta, los resultados obtenidos se presentan en el Cuadro 68 y su respectivo gráfico:

a) *Edad a la primera relación sexual*: Se confirma que incide (+) en los niveles de fecundidad en la población adulta, para las encuestas 2008 y 2016; es decir, esta variable genera un efecto favorable en los niveles de fecundidad.

b) *Conocimiento de métodos de anticoncepción*: Se confirma que solo el método del DIU (-) y el condón masculino (-) limitan los niveles de fecundidad; mientras que las inyecciones (+) y el método MELA (+) incidirían favorablemente en los niveles de fecundidad.

c) *Estado conyugal*: Existe un efecto positivo entre las casadas/unidas (+) para incrementar la fecundidad; y en las separadas/ divorciadas/ viudas (+/-) limitan la fecundidad, según la encuesta 2008 y la siguiente encuesta 2016, pasan a generar un efecto contrario.

**Cuadro N° 68**

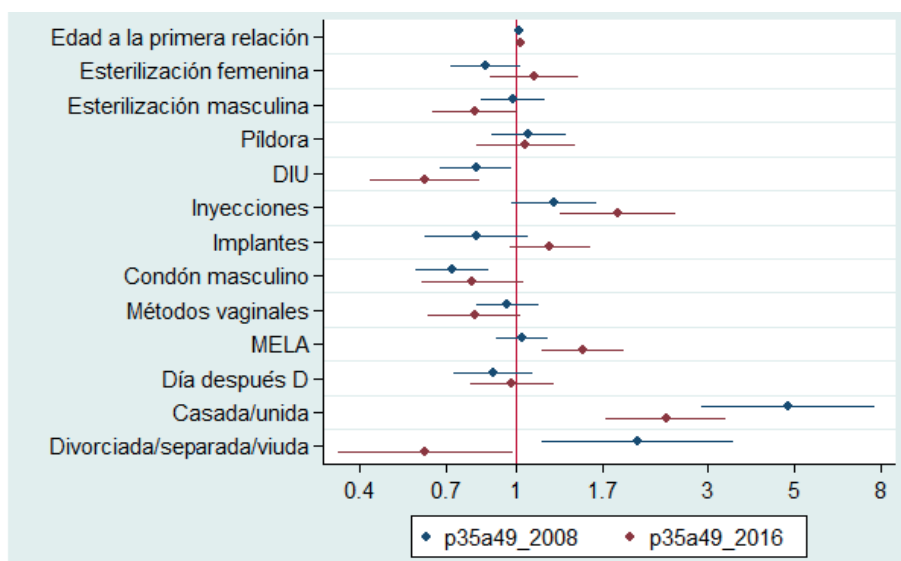
COEFICIENTES EXP( $\beta$ ), ODDS RATIO, DE MODELOS LOGÍSTICOS PARA DETERMINANTES PRÓXIMOS EN MUJERES DE 35 A 49 AÑOS DE EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016

DETERMINANTES	ENDSA 2008	EDSA 2016
Edad a la primera relación	1,02*	1,03*
<b>Conocimiento de Métodos</b>		
Esterilización femenina	0,84	1,12
Esterilización masculina	0,99	0,80
Píldora	1,08	1,06
DIU	0,80*	0,59**
Inyecciones	1,25	1,80***
Implantes	0,80	1,22
Condón masculino	0,70***	0,78
Tableta vaginal/óvulo/espuma/jalea	0,95	0,79
MELA	1,04	1,47**
Día después "D"	0,88	0,98
<b>Estado conyugal (ref.: Soltera/nunca unida)</b>		
Casada/unida	4,79***	2,38***
Divorciada/separada/viuda	2,01*	0,60*
Constante	0,09***	0,09***

Significancia: \* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001

**Gráfico N° 8**

COEFICIENTES EXP( $\beta$ ), ODDS RATIO, DE MODELOS LOGÍSTICOS PARA DETERMINANTES PRÓXIMOS EN MUJERES DE 35 A 49 AÑOS DE EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016



Nota: Métodos vaginales se refiere a Tableta vaginal/Óvulo/Espuma/Jalea

## B) Para los determinantes asociados

1. Para el grupo 20 a 34 años, población “joven”, los resultados obtenidos se presentan en el Cuadro 69 y su respectivo gráfico, e indican que las variables con mayor asociación sobre el número de hijos nacidos vivos, en función a la correlación de variables, son:

- a) *Área de residencia*: Se confirma que la residencia en área urbana está asociado (-) con los niveles de fecundidad en la población joven, para las dos encuestas (2008 y 2016).
- b) *Actividad sexual*: Se confirma que se asocia (+), con los niveles de fecundidad. Sin duda que la frecuencia de las relaciones sexuales incrementa las probabilidades de un embarazo, por lo que esta variable tiene una asociación significativa y favorable a la fecundidad.
- c) *Años de educación*: Es una de las variables que tienen una significación importante para la fecundidad. A mayor número de años de estudio, se asocia una relación (-) con los niveles de fecundidad para ambas encuestas e inversamente, el menor número de años de estudio estaría disminuyendo la resistencia a la fecundidad.
- d) *Actividad laboral*: Se asocia (-) con los niveles de fecundidad para ambos períodos. Se evidencia que cuando la mujer está inserta en el mercado laboral, las probabilidades de embarazo disminuyen notablemente.
- e) *Exposición a medios*: Solo la TV se asocia (-/+) a los niveles de fecundidad para ambos períodos. El ver frecuentemente la TV, tuvo un efecto negativo para la fecundidad en 2008, para luego cambiar el sentido favorable para la concepción y reproducción.
- f) *Aspectos psicológicos*: No se asocian con los niveles de fecundidad para ambos períodos; en otras palabras, el estado anímico y psicológico de las jóvenes, no incide significativamente en su comportamiento reproductivo.
- g) *Consumo de bebidas*: Se asocia (-) con los niveles de fecundidad para ambos períodos.
- h) *Conocimiento del período ovulatorio*: No se asocia con los niveles de fecundidad para ambos períodos; sin duda el conocimiento del período ovulatorio de las jóvenes, no incide significativamente en su comportamiento reproductivo.
- i) *Deseo de tener más hijos*: Solo el grupo de 3+ se asocia (+) con los niveles de fecundidad para ambos períodos.

### Cuadro N° 69

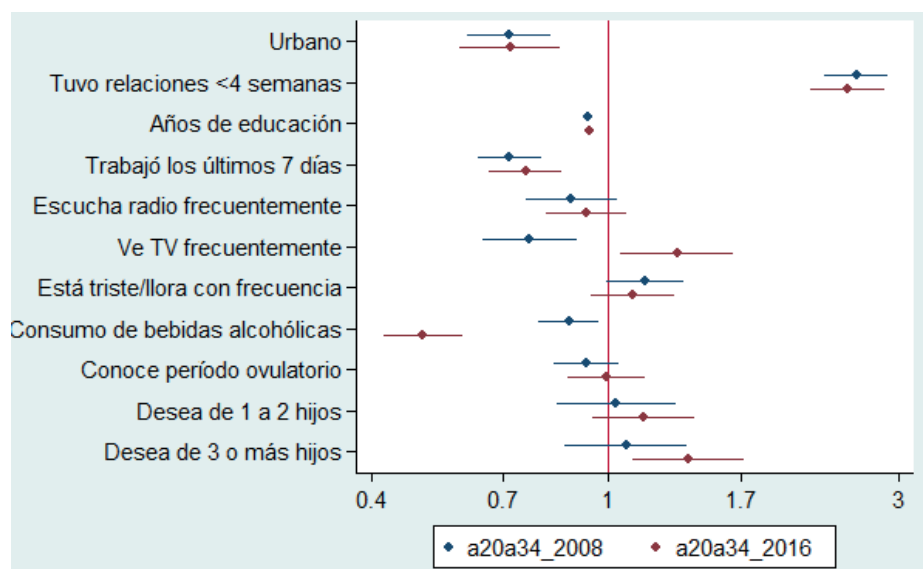
COEFICIENTES EXP( $\gamma$ ), ODDS RATIO, DE MODELOS LOGÍSTICOS PARA DETERMINANTES ASOCIADOS EN MUJERES DE 20 A 34 AÑOS DE EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016

DETERMINANTES	ENDSA 2008	EDSA 2016
<b>Área de residencia (ref.: rural)</b>		
Urbana	0,69***	0,69***
<b>Actividad sexual (ref.: no tuvo/tuvo 4+sem)</b>		
Tuvo relaciones <4 semanas	2,56***	2,47***
<b>Años de educación</b>		
	0,92***	0,93***
<b>Actividad laboral (ref.: no trabajo los últimos 7 días)</b>		
Sí trabajó los últimos 7 días	0,69***	0,73***
<b>Exposición a medios (ref.: no)</b>		
Sí escucha radio frecuentemente	0,87	0,92
Sí ve tv radio frecuentemente	0,74**	1,30*
<b>Está triste/llora con frecuencia (ref.: no)</b>		
Sí	1,15	1,10
<b>Consumo de bebidas alcohólicas (ref.: no)</b>		
Sí consume	0,86*	0,50***
<b>Conoce el período ovulatorio (ref.: no)</b>		
Sí conoce	0,92	0,99
<b>Deseo de hijos (ref.: no desea más)</b>		
Desea de 1 a 2 hijos	1,03	1,14
Desea 3 hijos o más	1,07	1,35**
<b>Constante</b>	<b>3,73***</b>	<b>1,91***</b>

Significancia: \* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001

### Gráfico N° 9

COEFICIENTES EXP( $\gamma$ ), ODDS RATIO, DE MODELOS LOGÍSTICOS PARA DETERMINANTES ASOCIADOS EN MUJERES DE 20 A 34 AÑOS DE EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016



2. Para el grupo 35 a 49 años, población adulta, los resultados obtenidos se presentan en el Cuadro 70 y su respectivo gráfico, e indican que las variables con mayor asociación sobre el número de hijos nacidos vivos, en función a la correlación de variables, son:

- a) *Área de residencia:* Se confirma que la residencia en el área urbana está asociado (-) con los niveles de fecundidad en la población adulta de 35 a 49 años, para las encuestas 2008 y 2016, es decir, la residencia rural favorece a un incremento de la fecundidad.
- b) *Actividad sexual:* Se evidencia que existe una asociación (+) con los niveles de fecundidad; es decir que la frecuencia de las relaciones sexuales incrementa las probabilidades de un embarazo, por lo que esta variable tiene una asociación favorable a la procreación.
- c) *Años de educación:* A mayor número de años de estudio, se asocia (-) con los niveles de fecundidad pero solo para el 2008. Aunque para la siguiente encuesta pierde en cierto modo su carácter de ser muy significativo para la fecundidad.
- d) *Actividad laboral:* Se asocia (-) con los niveles de fecundidad para ambos períodos. Lo que quiere decir que, cuando la mujer está inserta en el mercado laboral, las probabilidades de embarazo disminuyen notablemente.
- e) *Exposición a medios:* Solo la TV se asocia (-/+) a los niveles de fecundidad para ambos períodos. Si bien en el 2008, el ver TV frecuentemente generaba una asociación negativa para la fecundidad, para la siguiente encuesta cambia el sentido de la asociación favoreciendo a la fecundidad de esta población.
- f) *Aspectos psicológicos:* No se asocian con los niveles de fecundidad para ambas encuestas. En efecto, el estado anímico y psicológico (tristeza) de las mujeres de edad adulta, no incide significativamente en su comportamiento reproductivo.
- g) *Consumo de bebidas:* Se asocia (-) con los niveles de fecundidad para ambos períodos.
- h) *Deseo de tener más hijos:* Tanto el grupo de 1-2, y 3+ se asocia (+) con los niveles de fecundidad para ambos períodos.
- i) *Conocimiento del período ovulatorio:* No se asocia con los niveles de fecundidad para ambos períodos; vale decir que el conocer el período ovulatorio, no incide significativamente en la fecundidad de esta población.



### Cuadro N° 70

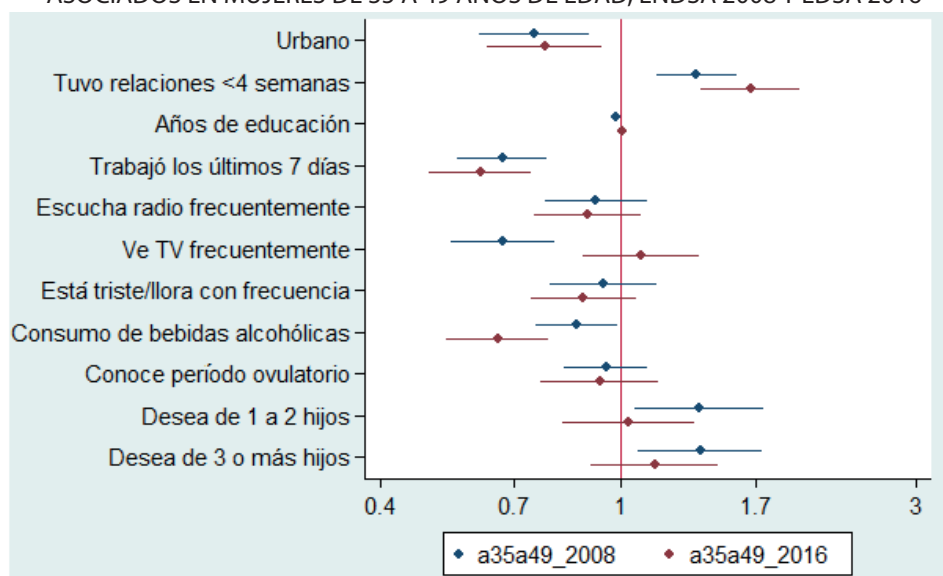
COEFICIENTES EXP( $\gamma$ ), ODDS RATIO, DE MODELOS LOGÍSTICOS PARA DETERMINANTES ASOCIADOS EN MUJERES DE 35 A 49 AÑOS DE EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016

DETERMINANTES	ENDSA 2008	EDSA 2016
<b>Área de residencia (ref.: rural)</b>		
Urbana	0,72**	0,75**
<b>Actividad sexual (ref.: no tuvo/tuvo 4+sem)</b>		
Tuvo relaciones <4 semanas	1,32***	1,62***
<b>Años de educación</b>		
	0,98*	1,01
<b>Actividad laboral (ref.: no trabajó los últimos 7 días)</b>		
Sí trabajó los últimos 7 días	0,64***	0,59***
<b>Exposición a medios (ref.: no)</b>		
Sí escucha radio frecuentemente	0,91	0,88
Sí ve TV radio frecuentemente	0,64***	1,08
<b>Está triste/llora con frecuencia (ref.: no)</b>		
Sí	0,94	0,87
<b>Consumo de bebidas alcohólicas (ref.: no)</b>		
Sí consume	0,85*	0,63***
<b>Conoce el período ovulatorio (ref.: no)</b>		
Sí conoce	0,95	0,92
<b>Deseo de hijos (ref.: no desea más)</b>		
Desea de 1 a 2 hijos	1,34*	1,03
Desea 3 o más hijos	1,34*	1,13
Constante	0,89	0,51***

Significancia: \* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001

### Gráfico N° 10

COEFICIENTES EXP( $\gamma$ ), ODDS RATIO, DE MODELOS LOGÍSTICOS PARA DETERMINANTES ASOCIADOS EN MUJERES DE 35 A 49 AÑOS DE EDAD, ENDSA 2008 Y EDSA 2016



## 9.4 Conclusiones de la aplicación del modelo

Los resultados de la aplicación del modelo, permiten establecer las siguientes conclusiones más relevantes:

### A) Para los determinantes próximos

#### a. Para la población femenina de 20 a 34 años (jóvenes)

- ▶ La edad a la primera relación sexual no manifiesta una evidencia clara para derivar conclusiones de protección a la fecundidad.
- ▶ El conocimiento de métodos de anticoncepción relacionados con la esterilización masculina, condón masculino, métodos vaginales y la pastilla del día después, son los factores protectores de la procreación.
- ▶ El estado conyugal en todas sus formas (diferentes a soltera / nunca en unión) incide favorablemente en los procesos reproductivos.

#### b. Para la población femenina de 35 a 49 años (adultas)

- ▶ La edad a la primera relación sexual favorece notablemente a la procreación humana.
- ▶ El conocimiento de métodos de anticoncepción como el DIU y el condón masculino, se constituyen en los factores principales para la protección de la fecundidad.
- ▶ Solo las casadas / unidas, explican de manera importante el efecto positivo a la fecundidad.

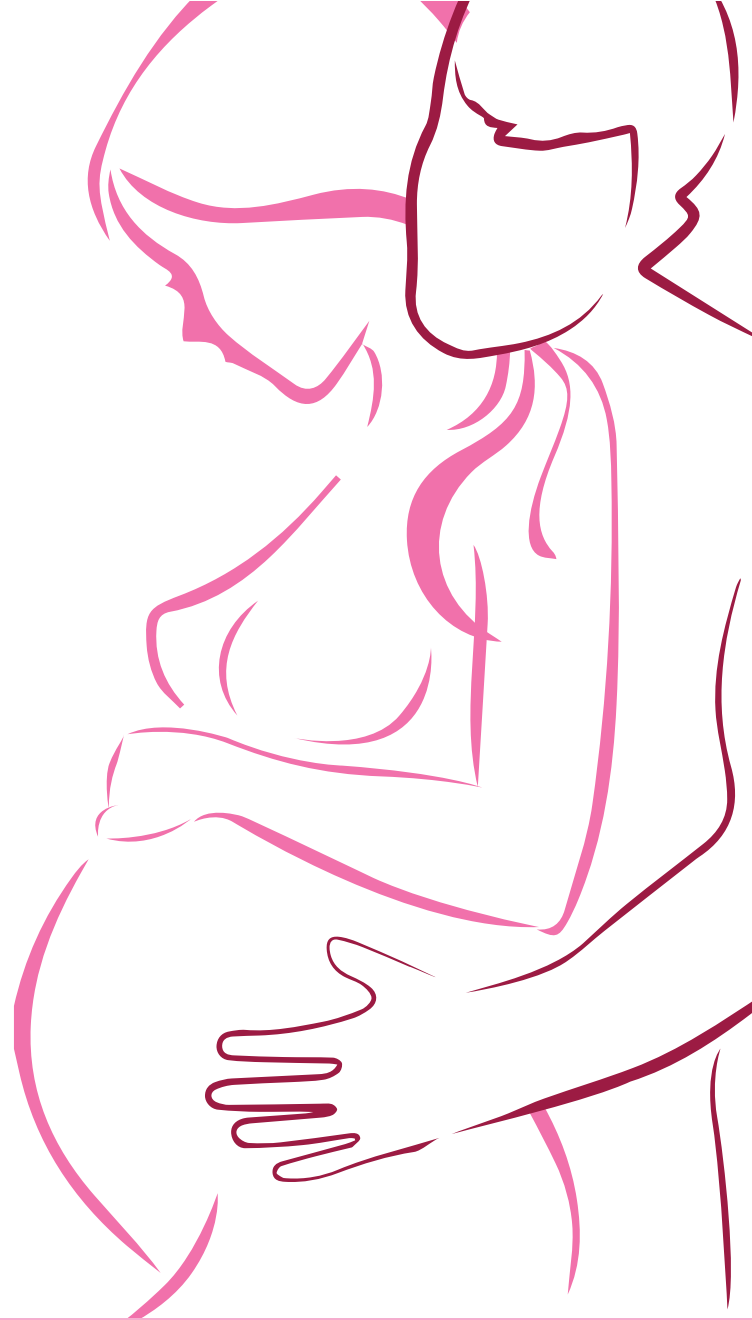
### B) Para los determinantes asociados

#### a. Para el grupo de 20 a 34 años, “población joven”

- ▶ La residencia en el área urbana, el mayor número de años de estudios y la actividad laboral están asociados negativamente constituyéndose en factores adversos a la fecundidad.
- ▶ La actividad sexual y el deseo de tener 3 o más hijos, son los únicos factores que tiene una significación positiva e importante a la fecundidad.
- ▶ No se ha evidenciado ninguna asociación clara con la fecundidad femenina de acuerdo con los factores referidos al estado anímico y psicológico y el conocimiento ovulatorio.

#### b. Para el grupo de 35 a 49 años, “población adulta”

- ▶ El área de residencia urbana, el mayor número de años de estudio y la actividad laboral, son las variables identificadas como factores adversos a la fecundidad.
- ▶ Solo la actividad sexual es la variable que tiene mayor significación y asociación favorable a los niveles de fecundidad.
- ▶ El estado psicológico o anímico y el conocimiento del período ovulatorio de las mujeres de 35 a 49 años de edad, son variables en las que no se ha podido evidenciar ninguna asociación categórica con su comportamiento reproductivo.



# CAPÍTULO 10

## Recomendaciones



## 10. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones más importantes que surgen del análisis comparativo entre la ENDSA 2008 y la EDSA 2016 se resumen en:

- ▶ Claro está que los organismos encargados de la salud sexual y reproductiva, deben direccionar sus actividades a la atención de las necesidades de toda la población femenina y, especialmente, a la población en edad fértil, en los tres momentos de la atención materna: antes del embarazo, durante el parto y después del parto.
- ▶ Mejorar los niveles educativos en materia de salud sexual y reproductiva, facilitando el acceso a los diferentes programas y servicios de orientación e información en general y, particularmente, a la población femenina adolescente, con la finalidad de evitar los embarazos no deseados, dado que estos se presentan en proporciones importantes.
- ▶ Extender y ampliar los servicios de información, educación, comunicación, orientación y atención en temas de sexualidad y salud reproductiva a la población femenina que reside en el área rural del país, a fin de reducir las diferencias que existen con la población femenina del área urbana.
- ▶ Mejorar efectivamente los servicios de atención prenatal, parto y postparto, ampliando su cobertura, calidad y calidez, puesto que según la encuesta 2016, solo 56,8 por ciento de todos los nacimientos ocurrieron en un establecimiento de salud del sector público y una décima parte 10,6 por ciento en un establecimiento de salud del sector privado. Cerca de la tercera parte 32,1 por ciento ocurrió en sus domicilios (“en casa”).
- ▶ Mediante programas estructurados y especializados en materia de métodos de anticoncepción, ofrecer a la población femenina que no desea tener más hijos o que desea postergarlos, los métodos más adecuados a su condición social, cultural y económica, de esta manera cubrir la demanda insatisfecha para limitar los nacimientos no deseados.
- ▶ Finalmente, en razón de que aún una tercera parte de los nacimientos ocurren “en sus domicilios” o “en casa”, se hace necesario ampliar la cobertura de los servicios de atención a esta población mejorando su calidad y a la vez la calidez de atención, de tal forma que se asegure la supervivencia de niños/as, considerando básicamente los factores sociales y culturales de esta población, y principalmente, a la población femenina en edad fértil del área rural del país y con los niveles más bajos de educación.



## BIBLIOGRAFÍA

Banco Mundial (2017), Indicador de Tasa Global de Fecundidad (Fertility rate, total (births per woman). Recuperado de: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN>

Bongaarts, J. (1978), "A framework for analyzing the proximate determinants of fertility", *Population and Development Review*, vol. 4, N° 1, Nueva York, Consejo de Población.

Carleton, R. (1970), "Aspectos metodológicos y sociológicos de la fecundidad humana". Santiago, Chile: Centro Latinoamericano de Demografía

CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía)-División de Población de la CEPAL. Revisión 2017, América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de población. 1950-2050

Chackiel, J. y Martínez, J. (1993), "Transición demográfica en América Latina y el Caribe desde 1950", vol I, primera parte, IV Conferencia Latinoamericana de Población, Marzo, México.

Chesnais, J-C. (1986), "La transition demographique. Etapes, formes, implications économiques", INED-PUF, Paris.

Coa, R. y Ochoa, L (2009), "Bolivia: Informe de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDSA 2008", Ministerio de Salud y Deportes, Programa Reforma de Salud e Instituto Nacional de Estadística, La Paz.

Haupt, A. y Kane, T.T. (1991), "Guía Rápida de Población del Population Reference Bureau, Inc., 2da Edición."; Washington, D.C.; Population Reference Bureau, Inc. Septiembre 1991

Instituto Nacional de Estadística (2003), "Bolivia: Niveles, Tendencias y Diferenciales de la Fecundidad", La Paz, Bolivia

Instituto Nacional de Estadística (2017), "Encuesta de Demografía y Salud, EDSA 2016, Bolivia: Indicadores Priorizados", La Paz, Bolivia

Instituto Nacional de Estadística. (2017), "Estadísticas demográficas- Proyecciones de Población - Revisión 2014" Recuperado de: <https://www.ine.gob.bo/index.php/demografia/introduccion-2>

Mariachiara, D. y Rodríguez, J. (2006), "Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente: el caso de Brasil y Colombia", *Papeles de Población*, Año 12, N° 48, abril-junio.

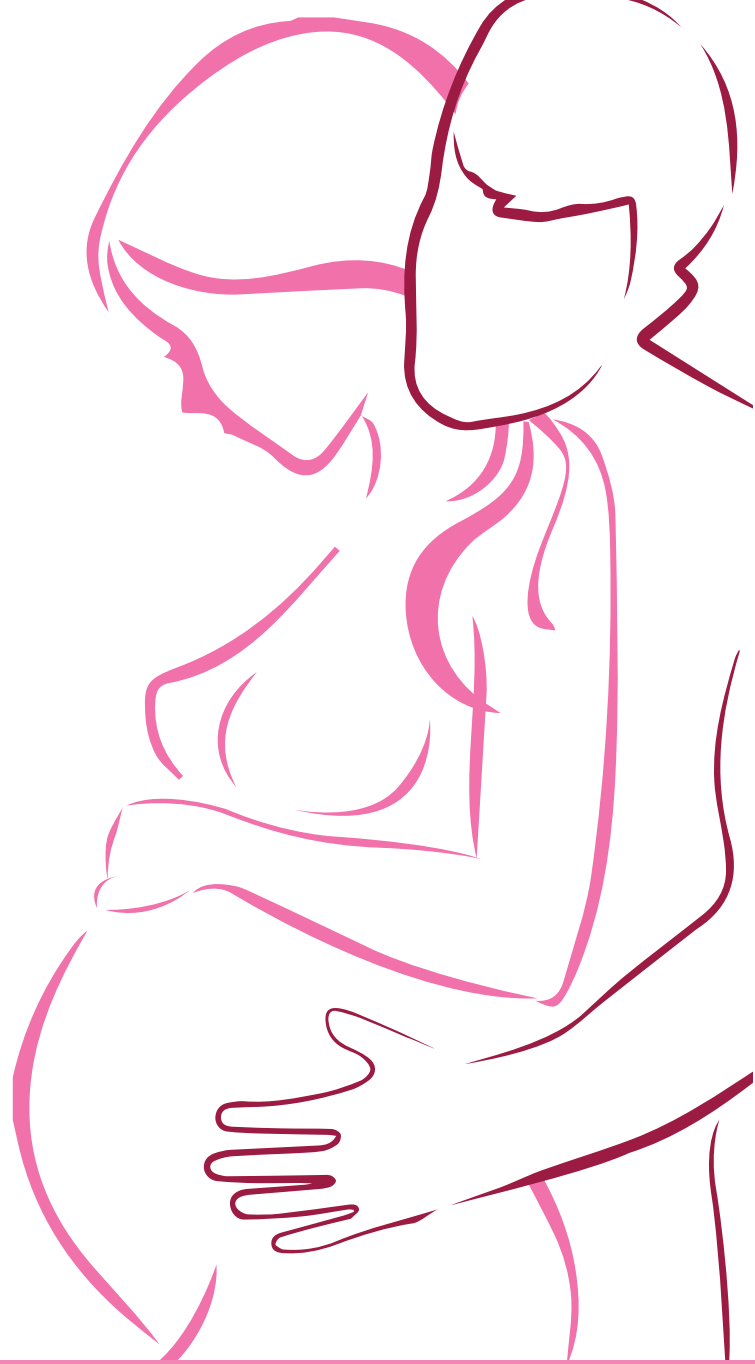
Mariachiara, D. (2007), "Patrones emergentes en la fecundidad y la salud reproductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina", serie Población y Desarrollo N° 72 (LC/L.2652-P), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.04

Vidal, C., Martinez, S., Celhay, P. y Claros, S. (2015), "Evaluación de Impacto del Programa de Salud Materno Infantil Bono Juana Azurduy", La Paz, Bolivia: Unidad de Análisis de Políticas Sociales.

Zavala de Cosío, M. E. (1992), *Cambios de fecundidad en México y políticas de población*, México, El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, México, 326 p. ISBN: 9681639227







**ANEXOS**



## Anexo 1

### INDICADORES Y FÓRMULAS PARA EL CÁLCULO DE LOS INDICADORES DE FECUNDIDAD

Los indicadores que se han utilizado para el análisis de la fecundidad en Bolivia, son los siguientes:

**1. Tasa Bruta de Natalidad.** Representa la frecuencia de nacimientos que ocurren en una población y en un período de tiempo determinado, cuya fórmula de cálculo es la siguiente:

$$b^z = \frac{B^z}{P_T^{30/06/z}} \cdot 1.000$$

Donde:

$z$  : Es el año de estudio

$B^z$  : Son los nacimientos vivos ocurridos en el año " $z$ "

$P_T^{30/06/z}$  : Es la población total estimada a mitad del año " $z$ "

**2. Tasa Anual de Fecundidad General.** Se calcula dividiendo el número de nacimientos ocurridos en un área y en un período de tiempo determinado, por lo general un año, entre la población de mujeres en edad fértil estimada a la mitad del período correspondiente a esa misma área geográfica. El resultado se expresa por mil mujeres, cuya fórmula de cálculo es la siguiente:

$$TFG^z = \frac{B^z}{MEF_{(15 a 49)}^{30/06/z}} \cdot 1.000$$

Donde:

$z$  : Es el año de estudio

$B^z$  : Son los nacimientos vivos ocurridos en el año " $z$ "

$MEF_{(15,49)}^{30/06/z}$  : Es la población total estimada a mitad del año " $z$ "

**3. Tasa Anual de Fecundidad por Edad.** Se obtienen dividiendo el número de nacimientos de madres de una determinada edad, entre el número de mujeres en edad fértil de esa misma edad estimada a mitad del año de estudio. La fórmula de cálculo para grupos quinquenales de edad es la siguiente:

$$F_{(x,5)}^z = \frac{B_{(x,5)}^z}{MEF_{(x,5)}^{30/06/z}}$$

Donde:

$z$  : Es el año de estudio

$B_{(x,5)}^z$  : Son los nacimientos ocurridos en el año " $z$ " de mujeres del grupo  $(x, 5)$

$MEF_{(x,5)}^{30/06/z}$  : Son las mujeres en edad fértil estimadas a mitad del año " $z$ " del grupo  $(x, 5)$

**4. Tasa Global de Fecundidad.** Esta tasa se obtiene por suma de las tasas de fecundidad por edad. Si las tasas de fecundidad por edad corresponden a grupos quinquenales, la suma se multiplica por 5. La fórmula de cálculo es la siguiente:

$$TGF^z = 5 \cdot \sum_{x=15}^{49} F_{(x,5)}^z$$

Donde:

$z$  : Es el año de estudio

$F_{(x,5)}^z$  : Son las tasas específicas quinquenales por edad del año " $z$ "

La TGF, de una manera más simple, se define como: "el número de hijos e hijas que en promedio tendría una mujer a lo largo de su vida fértil, en ausencia de mortalidad"<sup>28</sup>.

<sup>28</sup> Una definición completa de la TGF expresa que: "Es el número de hijos que en promedio tendría una cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su período fértil tuvieron sus hijos de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad de la población en estudio y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil".



## Anexo 2

### ERRORES MUESTRALES

Para la Encuesta de Demografía y Salud 2016 (EDSA), al ser un estudio por muestreo, los resultados que la misma genera, son estimaciones que están afectadas por dos tipos de errores: aquellos que se producen durante el proceso de recolección y procesamiento de la información, que se denominan por lo general errores no muestrales, y los llamados errores de muestreo que surgen como resultado de haberse entrevistado a una muestra y no la población total.

El primer tipo de error incluye la falta de cobertura de todas las mujeres seleccionadas u hombres seleccionados, errores en la formulación de las preguntas y en el registro de las respuestas, confusión o incapacidad de las mujeres para dar la información. De igual manera que para las encuestas anteriores de 1989, 1994, 1998, 2003 y 2008 para la EDSA 2016, se trató de reducir a un mínimo este tipo de errores a través de una serie de procedimientos que se emplean como ser: el diseño y pruebas del cuestionario, la intensa capacitación de las entrevistadoras/es, supervisión permanente del trabajo de campo, revisión de los cuestionarios en el dispositivo Tablet (la existencia de controles automáticos) y procesamiento de los datos. Los elementos de juicio disponibles señalan que este tipo de errores se mantuvo dentro de márgenes razonables en la EDSA 2016.

A continuación se hará referencia únicamente a los llamados errores de muestreo, que pueden medirse en términos del error estándar de una estadística específica (media, porcentaje, diferencia, etc.), que es la raíz cuadrada de la varianza. El error estándar puede ser usado para calcular los intervalos de confianza dentro de los cuales se supone que razonablemente podría caer el verdadero valor en la población. Por ejemplo, para cualquier estadística calculada a partir de una encuesta por muestreo, el valor de esa estadística caerá dentro de un rango de más o menos dos veces el

error estándar de esa estadística en 95 por ciento de todas las muestras de idéntico tamaño y diseño.

La muestra de la EDSA 2016 es el resultado de un diseño estratificado de múltiples etapas, por lo que es necesario utilizar fórmulas más complejas. Existe una variedad de programas informáticos que pueden utilizarse para calcular errores de muestreo. Estos programas utilizan el método de linearización de Taylor para la estimación de la varianza de estimaciones en la encuesta, que son medias o proporciones. Este mismo método es ampliamente utilizado en software estadístico comercial como SAS, SPSS y STATA.

El método de linearización de Taylor trata cualquier porcentaje o promedio como una estimación de la relación,  $r = y/x$ , en donde el numerador ( $y$ ) representa el valor total en la muestra de la variable ( $y$ ), mientras el denominador ( $x$ ) representa el número total de casos en el grupo o subgrupo bajo consideración. La varianza de  $r$  se calcula utilizando la fórmula dada a continuación, siendo el error estándar la raíz cuadrada de la varianza:

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

Donde:

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}$$

$$z_h = y_h - rx_h$$

$$h = \text{número de estratos y varía de 1 a } H.$$

$$m_h = \text{número de conglomerados seleccionados en el estrato } h.$$

$$f = \text{fracción de muestreo, la cual es ignorada para el cálculo.}$$

**BOLIVIA: VALOR ESTIMADO, ERROR ESTÁNDAR, ERROR RELATIVO E INTERVALO  
DE CONFIANZA PARA VARIABLES SELECCIONADAS, EDSA 2016**

VARIABLE	VALOR ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR (EE)	NÚMERO DE CASOS		ERROR RELATIVO (EE/V)	INTERVALOS DE CONFIANZA	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)		Valor estimado -1,96EE	Valor estimado +1,96EE
Mujeres de 15 a 49 años							
Área urbana	0,735	0,010	11.814	11.847	0,014	0,715	0,754
Sin instrucción	0,039	0,002	11.814	11.847	0,060	0,034	0,044
Educación superior	0,279	0,007	11.814	11.847	0,026	0,265	0,293
Nunca en unión	0,381	0,006	11.814	11.847	0,017	0,368	0,393
Actualmente unida	0,584	0,007	11.814	11.847	0,012	0,571	0,597
Embarazada actualmente	0,039	0,002	11.814	11.847	0,055	0,035	0,043
Ocupación de las mujeres							
Profesional / técnico / gerente	0,206	0,008	1.154	1.293	0,038	0,191	0,222
Oficinista	0,063	0,004	337	398	0,066	0,056	0,072
Ventas y servicios	0,345	0,009	2.055	2.170	0,027	0,327	0,363
Agricultura	0,144	0,011	1.041	905	0,074	0,124	0,166
Manual calificado	0,109	0,006	594	688	0,055	0,098	0,122
Manual no calificado	0,053	0,004	361	331	0,068	0,046	0,060
Servicio doméstico	0,065	0,004	363	406	0,069	0,056	0,074
Tasa global de fecundidad Urbana	2,542	0,066	21.522	24.569	0,026	2,412	2,672
Tasa global de fecundidad Rural	3,822	0,166	11.547	8.700	0,044	3,496	4,148
Edad de la madre al primer nacimiento							
Dio a luz antes de cumplir 15 años	0,019	0,001	271	219	0,081	0,016	0,022
Dio a luz antes de cumplir 18 años	0,151	0,004	2.003	1.791	0,028	0,143	0,160
Dio a luz antes de cumplir 20 años	0,303	0,006	3.849	3.592	0,020	0,291	0,315
Dio a luz antes de cumplir 22 años	0,434	0,007	5.365	5.136	0,016	0,420	0,448
Dio a luz antes de cumplir 25 años	0,544	0,006	6.692	6.450	0,012	0,532	0,557
Nunca ha te nido hijos	0,331	0,005	3.738	3.919	0,015	0,321	0,340
Promedio de hijos nacidos vivos	1,901	0,029	11.814	11.847	0,015	1,844	1,958
Promedio de hijos sobrevivientes	1,811	0,026	11.814	11.847	0,014	1,760	1,862
Número de meses desde el nacimiento anterior							
7-17	0,073	0,006	296	288	0,077	0,063	0,085
18-23	0,122	0,007	514	483	0,054	0,110	0,136
24-35	0,231	0,008	996	916	0,034	0,216	0,247
36-47	0,139	0,007	635	551	0,051	0,126	0,154
48-59	0,108	0,006	438	426	0,054	0,097	0,119
60+	0,327	0,010	1.331	1.295	0,031	0,307	0,347
Fecundidad adolescente							
Ya son madres	0,117	0,008	329	272	0,064	0,103	0,133
Embarazadas con el primer hijo	0,024	0,004	62	56	0,179	0,017	0,034
Total alguna vez embarazada	0,142	0,009	391	328	0,060	0,126	0,159
Nunca embarazada	0,852	0,009	2.004	1.975	0,010	0,835	0,868

Continúa...

**BOLIVIA: VALOR ESTIMADO, ERROR ESTÁNDAR, ERROR RELATIVO E INTERVALO  
DE CONFIANZA PARA VARIABLES SELECCIONADAS, EDSA 2016**

VARIABLE	VALOR ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR (EE)	NÚMERO DE CASOS		ERROR RELATIVO (EE/V)	INTERVALOS DE CONFIANZA	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)		Valor estimado -1,96EE	Valor estimado +1,96EE
Conocimiento de métodos específicos							
Conocimiento de métodos todas las mujeres							
Algún método	0,949	0,003	11.053	11.247	0,003	0,943	0,955
Algún método moderno	0,933	0,003	10.843	11.053	0,004	0,926	0,939
Algún método tradicional	0,698	0,007	7.815	8.273	0,010	0,685	0,712
Conocimiento de métodos actualmente unidas							
Algún método	0,962	0,003	6.681	6.660	0,003	0,956	0,968
Algún método moderno	0,938	0,004	6.498	6.495	0,005	0,930	0,946
Algún método tradicional	0,748	0,008	4.936	5.175	0,011	0,732	0,763
Conocimiento de métodos sexualmente activas							
Algún método	0,988	0,004	848	907	0,004	0,978	0,994
Algún método moderno	0,984	0,004	845	903	0,004	0,974	0,991
Algún método tradicional	0,819	0,015	685	751	0,019	0,787	0,847
Alguna vez usó métodos anticonceptivos							
Alguna vez usó métodos todas las mujeres							
Cualquier método	0,678	0,006	11.814	11.847	0,009	0,666	0,691
Método moderno	0,641	0,007	10.843	11.053	0,011	0,628	0,654
Método tradicional	0,528	0,007	7.815	8.273	0,014	0,514	0,542
Alguna vez usó métodos actualmente unidas							
Cualquier método	0,878	0,006	7.010	6.921	0,006	0,867	0,889
Método moderno	0,812	0,007	6.498	6.495	0,008	0,799	0,825
Método tradicional	0,648	0,009	4.936	5.175	0,014	0,630	0,666
Alguna vez usó métodos sexualmente activas							
Cualquier método	0,883	0,012	863	917	0,014	0,859	0,907
Método moderno	0,851	0,013	845	903	0,016	0,825	0,877
Método tradicional	0,607	0,023	685	751	0,037	0,562	0,651
Uso actual de métodos anticonceptivos							
Uso actual de métodos todas las mujeres							
Cualquier método	0,463	0,007	5.322	5.489	0,015	0,450	0,477
Método moderno	0,324	0,007	3.727	3.834	0,021	0,310	0,337
Método tradicional	0,140	0,005	1.595	1.655	0,033	0,131	0,149
Uso actual de métodos actualmente unidas							
Cualquier método	0,665	0,008	4.503	4.600	0,012	0,649	0,680
Método moderno	0,451	0,009	3.076	3.123	0,020	0,434	0,469
Método tradicional	0,213	0,007	1.427	1.477	0,035	0,199	0,228
Uso actual de métodos sexualmente activas							
Cualquier método	0,712	0,023	436	491	0,032	0,665	0,754
Método moderno	0,582	0,025	348	401	0,043	0,532	0,630
Método tradicional	0,130	0,015	88	89	0,117	0,103	0,163
Uso futuro de métodos anticonceptivos							
Intenta usar	0,431	0,019	420	428	0,044	0,394	0,468
Insegura	0,016	0,005	16	16	0,288	0,009	0,028
No intenta usar	0,462	0,018	478	458	0,040	0,426	0,498
No sabe	0,091	0,010	112	90	0,109	0,073	0,112

Continúa...

**BOLIVIA: VALOR ESTIMADO, ERROR ESTÁNDAR, ERROR RELATIVO E INTERVALO  
DE CONFIANZA PARA VARIABLES SELECCIONADAS, EDSA 2016**

VARIABLE	VALOR ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR (EE)	NÚMERO DE CASOS		ERROR RELATIVO (EE/V)	INTERVALOS DE CONFIANZA	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)		Valor estimado -1,96EE	Valor estimado +1,96EE
Edad a la primera unión conyugal							
Se unieron por primera vez antes de cumplir 15	0,047	0,003	7.537	7.606	0,064	0,041	0,053
Se unieron por primera vez antes de cumplir 18	0,214	0,006	7.537	7.606	0,028	0,202	0,225
Se unieron por primera vez antes de cumplir 20	0,378	0,008	7.537	7.606	0,022	0,362	0,394
Se unieron por primera vez antes de cumplir 22	0,511	0,008	7.537	7.606	0,016	0,495	0,526
Se unieron por primera vez antes de cumplir 25	0,660	0,007	7.537	7.606	0,011	0,646	0,675
Nunca en unión	0,183	0,006	7.537	7.606	0,033	0,171	0,195
Edad a la primera relación sexual							
Primera relación sexual antes de cumplir 15	0,086	0,004	789	657	0,045	0,079	0,094
Primera relación sexual antes de cumplir 18	0,431	0,008	3.483	3.275	0,020	0,414	0,447
Primera relación sexual antes de cumplir 20	0,665	0,008	5.215	5.058	0,012	0,649	0,680
Primera relación sexual antes de cumplir 22	0,802	0,007	6.185	6.096	0,008	0,788	0,814
Primera relación sexual antes de cumplir 25	0,895	0,005	6.822	6.804	0,005	0,885	0,904
Nunca ha tenido relaciones	0,030	0,003	195	228	0,091	0,025	0,036
Actividad sexual reciente							
Últimas cuatro semanas	0,505	0,007	5.973	5.984	0,014	0,491	0,519
Último año	0,228	0,005	2.742	2.702	0,023	0,218	0,239
Hace un año o más	0,069	0,003	849	821	0,043	0,064	0,075
Sin información	0,004	0,001	51	47	0,165	0,003	0,005
Nunca ha tenido relaciones	0,194	0,005	2.199	2.293	0,025	0,184	0,203
Porcentaje de nacimientos de madres se encuentran en:							
Amenorrea	0,268	0,010	873	809	0,039	0,248	0,289
Abstinencia	0,184	0,009	634	557	0,049	0,167	0,202
Insusceptibilidad	0,354	0,011	1.156	1.071	0,030	0,334	0,375
Preferencias de fecundidad							
Desea más hijos							
Desea tener otro pronto	0,097	0,005	615	671	0,051	0,088	0,107
Desea tener otro después	0,159	0,006	1.016	1.102	0,039	0,147	0,172
No desea más hijos							
No quiere más	0,578	0,008	4.179	3.999	0,014	0,562	0,593
Esterilizada	0,098	0,005	716	676	0,047	0,089	0,107

Continúa...



**BOLIVIA: VALOR ESTIMADO, ERROR ESTÁNDAR, ERROR RELATIVO E INTERVALO  
DE CONFIANZA PARA VARIABLES SELECCIONADAS, EDSA 2016**

VARIABLE	VALOR ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR (EE)	NÚMERO DE CASOS		ERROR RELATIVO (EE/V)	INTERVALOS DE CONFIANZA	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)		Valor estimado -1,96EE	Valor estimado +1,96EE
Necesidad de servicios de planificación familiar para las mujeres en unión							
Necesidad insatisfecha de planificación familiar							
Para espaciar	0,064	0,004	488	446	0,056	0,058	0,072
Para limitar	0,167	0,006	1.323	1.157	0,036	0,156	0,179
Total	0,232	0,007	1.811	1.603	0,030	0,218	0,246
Necesidad satisfecha de planificación familiar							
Para espaciar	0,480	0,008	3.377	3.319	0,018	0,463	0,496
Para limitar	0,127	0,006	795	880	0,045	0,116	0,139
Total	0,607	0,009	4.172	4.199	0,014	0,590	0,624
Demanda total de planificación familiar							
Para espaciar	0,544	0,008	3.865	3.765	0,015	0,528	0,560
Para limitar	0,294	0,007	2.118	2.037	0,023	0,281	0,308
Total	0,838	0,006	5.983	5.802	0,007	0,827	0,849
Número ideal de hijos							
Número ideal de hijos 0	0,165	0,005	2.055	1.955	0,029	0,156	0,175
Número ideal de hijos 1	0,107	0,004	1.242	1.266	0,037	0,099	0,115
Número ideal de hijos 2	0,400	0,006	4.636	4.743	0,015	0,389	0,412
Número ideal de hijos 3	0,164	0,004	1.874	1.945	0,026	0,156	0,173
Número ideal de hijos 4	0,100	0,003	1.245	1.187	0,035	0,094	0,107
Número ideal de hijos 5	0,021	0,002	253	244	0,093	0,017	0,025
Número ideal de hijos 6 o más	0,019	0,002	263	229	0,082	0,016	0,023
Promedio ideal de hijos total	2,085	0,019	11.568	11.570	0,009	2,048	2,122
Promedio ideal de hijos por edad de la madre							
De 15 a 19 años	1,575	0,031	2.305	2.184	0,020	1,514	1,636
De 20 a 24 años	1,835	0,034	1.836	1.890	0,019	1,768	1,903
De 25 a 29 años	1,962	0,033	1.765	1.813	0,017	1,897	2,027
De 30 a 34 años	2,154	0,036	1.667	1.679	0,017	2,082	2,225
De 35 a 39 años	2,318	0,045	1.573	1.615	0,019	2,231	2,406
De 40 a 44 años	2,496	0,058	1.321	1.308	0,023	2,383	2,610
De 45 a 49 años	2,801	0,071	1.101	1.081	0,025	2,661	2,941
Intención reproductiva de la madre							
Lo quería entonces	0,494	0,010	2.894	2.838	0,020	0,475	0,513
Lo quería más tarde	0,289	0,008	1.748	1.659	0,029	0,273	0,305
No lo quería	0,217	0,008	1.392	1.247	0,036	0,202	0,233
Persona que proporcionó atención prenatal							
Médico	0,879	0,007	3.968	3.865	0,008	0,865	0,891
Enfermera	0,071	0,005	394	311	0,069	0,062	0,081
Enfermera auxiliar	0,006	0,002	28	28	0,386	0,003	0,014
Partera/otra persona	0,000	0,000	1	1	0,999	0,000	0,002
No recibió atención prenatal	0,044	0,004	222	192	0,088	0,037	0,052

Continúa...

**BOLIVIA: VALOR ESTIMADO, ERROR ESTÁNDAR, ERROR RELATIVO E INTERVALO DE CONFIANZA PARA VARIABLES SELECCIONADAS, EDSA 2016**

VARIABLE	VALOR ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR (EE)	NÚMERO DE CASOS		ERROR RELATIVO (EE/V)	INTERVALOS DE CONFIANZA	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)		Valor estimado -1,96EE	Valor estimado +1,96EE
Meses de embarazo a la primera visita							
Ninguna visita de control	0,044	0,004	222	192	0,088	0,037	0,052
Menos de 4 meses	0,741	0,010	3.355	3.261	0,013	0,722	0,760
A los 4-5 meses	0,165	0,008	767	724	0,050	0,149	0,182
A los 6-7 meses	0,039	0,003	208	172	0,080	0,033	0,046
A los 8 meses o más	0,008	0,001	38	34	0,186	0,005	0,011
Lugar de atención del parto							
Establecimiento del sector público	0,755	0,009	3.529	3.321	0,012	0,737	0,772
Establecimiento del sector privado	0,122	0,006	421	535	0,052	0,110	0,135
En la casa	0,115	0,008	617	506	0,069	0,100	0,132
Otro lugar	0,008	0,177	46	35	0,177	0,006	0,011
Momento del primer control post parto							
Menos de 4 horas	0,258	0,010	1.197	1.137	0,039	0,239	0,279
4-23 horas	0,127	0,008	543	557	0,060	0,113	0,142
1-2 días	0,212	0,008	963	931	0,036	0,197	0,227
3-41 días	0,308	0,010	1.421	1.354	0,033	0,288	0,328
No sabe/sin información	0,024	0,005	106	106	0,212	0,016	0,036
No recibió atención postnatal	0,071	0,005	383	314	0,069	0,062	0,082

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

**BOLIVIA: VALOR ESTIMADO, ERROR ESTÁNDAR, CASOS PONDERADOS, ERROR RELATIVO E INTERVALO DE CONFIANZA DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, SEGÚN ÁREA Y DEPARTAMENTO, 2016**

ÁREA Y DEPARTAMENTO	VALOR ESTIMADO	ERROR ESTÁNDAR (EE)	NÚMERO DE CASOS		ERROR RELATIVO (EE/V)	INTERVALOS DE CONFIANZA	
			Sin ponderar (SP)	Ponderados (P)		Valor estimado -1,96EE	Valor estimado +1,96EE
<b>TOTAL</b>	<b>2,871</b>	<b>0,072</b>	<b>33.069</b>	<b>33.269</b>	<b>0,025</b>	<b>2,730</b>	<b>3,012</b>
<b>Área</b>							
Urbana	2,542	0,066	21.522	24.569	0,026	2,412	2,67
Rural	3,822	0,166	11.547	8.700	0,044	3,496	4,15
<b>Departamento</b>							
Chuquisaca	2,965	0,268	2.823	1.784	0,090	2,439	3,491
La Paz	2,492	0,123	6.002	8.748	0,049	2,251	2,734
Cochabamba	2,889	0,168	4.977	5.879	0,058	2,560	3,218
Oruro	3,006	0,254	2.827	1.579	0,084	2,509	3,504
Potosí	3,711	0,232	3.438	2.353	0,062	3,257	4,166
Tarija	2,270	0,154	2.901	1.702	0,068	1,967	2,573
Santa Cruz	2,962	0,179	6.194	9.574	0,060	2,611	3,313
Beni	3,628	0,206	2.485	1.281	0,057	3,224	4,033
Pando	3,846	0,318	1.423	369	0,083	3,223	4,469

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud 2016

Nota: Los casos ponderados se refieren al número de años-mujer de exposición. Como se entrevistaron 16.939 mujeres, el total de años-mujer de exposición sería 36.672 para el período de 3 años. Pero como las mujeres de los grupos 15-19 y 45-49 no contribuyen todas con 3 años, el total en el cuadro es ligeramente inferior (33.269).

## Anexo 3

### GLOSARIO DE TÉRMINOS

#### Tasa

Indicador que relaciona el número de sucesos o eventos ocurridos en una población, entre el número total de casos probables o expuestos al riesgo de ocurrir el suceso considerado, en un tiempo y lugar determinado.

#### Tasa Bruta de Natalidad

Cociente entre el número de nacimientos ocurridos durante un período determinado (generalmente un año calendario) entre la población media del mismo período, expresada por 1.000 habitantes.

#### Tasa Bruta de Reproducción

Número de hijas que en promedio tendría cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su período fértil tuvieran sus hijos conforme a las tasas de fecundidad por edad de la población en estudio y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil.

#### Tasa de Fecundidad por Edad

Denominada también tasa específica de fecundidad, se define como el cociente entre el número de nacimientos provenientes de mujeres de una determinada edad (o grupo de edades) y la población femenina de esa misma edad, correspondientes a un año o período determinado.

#### Tasa General de Fecundidad

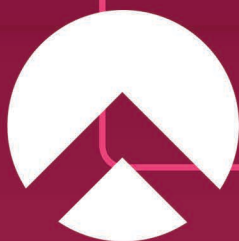
Cociente entre el número de nacimientos ocurridos durante un período determinado (generalmente un año calendario) y la población femenina en edad fértil estimada a la mitad del mismo período, expresada por 1.000 mujeres.

#### Tasa Global de Fecundidad

Número de hijos e hijas que en promedio tendría cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su período fértil tuvieran sus hijos de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad de la población en estudio y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil. En otras palabras, es el número promedio de hijos por mujer.

#### Tasa Neta de Reproducción

Número de hijas que en promedio tendría cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su período fértil tuvieran sus hijos de acuerdo a las tasa de fecundidad por edad de la población en estudio y que desde el nacimiento estuvieran expuestas a los riesgos de mortalidad observadas en esa misma población.



# ine

## BOLIVIA

### OFICINA CENTRAL

Avenida José Carrasco N° 1391 - Miraflores

Telf.: (591-2) 2222333 · Fax (591-2) 2222885

ceninf@ine.gob.bo

La Paz - Bolivia



[www.ine.gob.bo](http://www.ine.gob.bo)



[@INEOficialBO](https://twitter.com/INEOficialBO)



[/ineboliviaoficial](https://facebook.com/ineboliviaoficial)



[INEBolivia](https://instagram.com/INEBolivia)