

**PROFAMILIA  
GERENCIA DE EVALUACIÓN**

**VARIABLES PREDICTORAS DE LA SALUD GENERAL Y DE LA SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES**

**ESTUDIO A PROFUNDIDAD DE LA ENDS-2000**

Myriam Ordóñez Gómez

**ANTECEDENTES**

En todas las conferencias internacionales de los últimos años, incluyendo la Conferencia de Población de El Cairo y la Conferencia sobre la Mujer de Beijing, se ha venido propugnando porque las mujeres tengan el acceso a los servicios de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva y la planificación familiar y porque tales servicios sean de buena calidad. Los servicios de salud reproductiva tienen una importancia decisiva en la calidad de vida de las mujeres, y son especialmente importantes, habida cuenta de la alta mortalidad materna y de la cantidad de mujeres que se someten a abortos en condiciones deplorables, con grave riesgo para su salud. De allí el interés por indagar sobre la atención prenatal, en el parto y en el post-parto, por el uso de métodos de planificación familiar, si ha habido pérdidas de embarazos o abortos, por el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y del SIDA. El tratamiento de la infertilidad y el diagnóstico y tratamiento del cáncer de cuello uterino, son parte de los servicios de SSR, pero estas variables no se tratan en este estudio.

La ENDS-2000 permite estudiar la salud reproductiva de las mujeres en edad fértil, en mayor profundidad que las encuestas DHS anteriores, ya que indaga por las condiciones del embarazo actual y por las del embarazo, parto y puerperio del último hijo nacido vivo. Como en ocasiones anteriores, también se pregunta por la historia reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos, los conocimientos y actitudes hacia el SIDA y la violencia intrafamiliar. Además se cuenta con un módulo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que permite saber su afiliación, dónde atendieron a cada mujer cuando demandó servicios médicos, cuál fue la forma de pago y, para algunos casos, la calidad de la atención.

**MARCO DE REFERENCIA**

Winikoff<sup>1</sup> postula que la salud o la enfermedad pueden perpetuarse de madre a hijo, influyendo sobre las generaciones venideras. Por ejemplo, la mala salud de la madre en el embarazo, puede resultar en un bebé de bajo peso al nacer, en tanto que el proteger la salud de las niñas también protege a la próxima generación de mujeres adultas. En los párrafos siguientes se sigue a Winikoff en la importancia de la salud femenina para la mujer y sus hijos.

Como resultado de la mala salud de las mujeres en el embarazo y de la falta de servicios médicos adecuados, se compromete la salud de los fetos y las mujeres enfrentan un enorme riesgo cada vez que quedan embarazadas. La mujer que sufre de desnutrición o de infecciones crónicas, tiene menor energía y recursos personales para el adecuado cuidado de sus hijos. La

---

<sup>1</sup> Beverly Winikoff, "Women's Health: an alternative perspective for choosing Interventions", Studies in Family Planning, Vol. 19, No. 4, July/August 1988.

mujer anémica, desnutrida y con parásitos intestinales, o con brotes repetidos de malaria, tiene poca energía y poca capacidad para administrar efectivamente su propia vida.

Si la atención de maternidad es deficiente en cuanto a la supervisión calificada del parto, se pueden presentar las mayores emergencias obstétricas. Por otra parte, los abortos pueden ser el principal componente de la mortalidad materna. Los abortos inducidos, practicados en forma clandestina e inadecuada, llevan a una gran demanda de camas hospitalarias por abortos mal terminados y a complicaciones por aborto incompleto. Además, presionan sobre los servicios de cirugía y el suministro de drogas y de sangre. La necesidad de uso extensivo de productos sanguíneos, expone a las mujeres a aumentar los riesgos de malaria, sífilis, hepatitis y, en algunos casos, de SIDA.

En cuanto a la mortalidad materna, ésta tiene un efecto devastador sobre los niños, puesto que los recién nacidos se desarrollan deficientemente cuando mueren sus madres y, es posible que, los niños de más edad, al quedar al cuidado de parientes o de otras personas, como huérfanos o adoptados, crezcan en condiciones nutricionales deficientes.

Las deficiencias nutricionales y los problemas infecciosos de las mujeres, pueden acortar su vida y conducir a pérdida fetal, bajo peso al nacer, limitada supervivencia infantil, partos difíciles e infertilidad. Un buen crecimiento fetal depende de la salud nutricional de la madre. El niño que nace con menos de 2.500 gramos de peso, tiene una mortalidad perinatal 30 veces mayor que el niño con peso normal. El bajo peso al nacer resulta de nacimientos prematuros con crecimiento normal o, en la mayoría de los casos para los países en desarrollo, de crecimiento inadecuado del feto.

Aunque la talla pequeña en ocasiones se asocia con genotipo fetal, o con enfermedad materna latente (por ejemplo, hipertensión crónica, enfermedad renal y enfermedad pulmonar), en muchas ocasiones, lo que la produce son las deficiencias nutricionales y las infecciones maternas, especialmente la malaria.

El bajo peso al nacer es más común entre los hijos de mujeres que no reciben atención prenatal, aunque se desconoce cómo puede influir esa atención en un impacto significativo del peso al nacer. "Parece que el mayor impacto del cuidado prenatal sobre la mortalidad neonatal y perinatal, ha ocurrido a través de un mejor tratamiento médico de los niños de alto riesgo". Lo que si se sabe es que la mejoría en el consumo calórico de la madre, produce mayores pesos al nacer.

La buena atención médica de las mujeres durante el embarazo, puede garantizar que el resultado del nacimiento sea un niño sano. Los controles durante el embarazo deben iniciarse antes del quinto mes y deben ser más de tres. El médico debe controlar el peso, la altura uterina, la presión arterial y mandarle a hacer exámenes de orina y de sangre - al menos en alguno de los controles -, para detectar cualquier anomalía del feto. Además, debe informarla sobre los síntomas de complicaciones del embarazo (como infección, sangrado excesivo, hipertensión, convulsiones o ruptura de membranas) y a dónde ir en caso de presentarlos. Debe hacer que tome hierro o suplemento de hierro, que le pongan la inyección antitetánica, e informarla sobre los efectos negativos sobre el feto, del consumo de alcohol, cigarrillos y drogas psicoactivas. El médico debe recomendar las bondades de la práctica de la lactancia materna para la salud y crecimiento del niño y la necesidad de vacunar al niño contra una serie de enfermedades infecciosas.

El *tétanos* es una enfermedad mortal en el recién nacido y se puede prevenir inmunizando a la madre con una vacuna, para transmitirla al bebé antes del nacimiento.

La *deficiencia de hierro* produce anemia y si la madre no tiene suficientes reservas de hierro, hay un decremento de hierro en sus hijos. La anemia nutricional se produce por deficiencias en la dieta, cuando no contiene proteínas animales, frutas y vegetales, restringiendo la formación de nuevos glóbulos rojos. La anemia aguda se asocia con la mortalidad materna y con la mortalidad perinatal (la de la primera semana de vida). Los suplementos de hierro ayudan al crecimiento de las adolescentes primíparas durante el embarazo y ayudan a disminuir las tasas de desproporción cefalo-pélvicas.

La *malaria* durante el embarazo puede aumentar el riesgo de graves complicaciones de malaria cerebral y muerte. Además, la malaria contribuye al problema de la anemia, disminuyendo los niveles de hemoglobina y produciendo bebés con bajo peso al nacer, abortos espontáneos y muertes fetales.

Las *deficiencias de vitamina "A"* se asocian con la ceguera; además, aumentan la severidad y letalidad del sarampión y de otras enfermedades infecciosas.

En cuanto a las *Enfermedades Transmitidas Sexualmente o ETS* (la gonorrea, la sífilis), puede decirse que tienen consecuencias devastadoras sobre las madres y los hijos. Las infecciones genitales y pélvicas graves se producen a través de las ETS, pero también pueden resultar de malas prácticas gineco-obstétricas en abortos y partos. Las enfermedades infecciosas pueden conducir a abortos espontáneos, ruptura prematura de membranas y corioamnionitis con sepsis infantil y mortalidad; también pueden resultar anomalías congénitas, neumonía y retardo mental. Hay también las Infecciones del Tracto Reproductivo, como la moniliasis, que no llegan a convertirse en enfermedad pero que, igualmente, requieren de tratamiento médico.

La situación socioeconómica, demográfica y familiar de la mujer, repercute en su estado general de salud. La carencia de servicios de agua potable y de eliminación de excretas, el analfabetismo o el bajo nivel de instrucción, el peso excesivo del trabajo doméstico, tener que trabajar fuera del hogar en condiciones difíciles, la falta de seguridad social en salud, el tener muchos hijos y muy seguidos, el ser madre soltera, la carencia de personas o instituciones que cuiden del niño pequeño mientras ella trabaja, las situaciones de violencia intrafamiliar, son todos eventos que inciden sobre la salud de las mujeres.

## **OBJETIVOS**

La presente investigación, de tipo exploratorio, se propone indagar por las condiciones de la salud general y la salud sexual y reproductiva (SSR) de las mujeres en edad fértil y los factores socio-económicos, familiares y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que inciden en la atención que reciben las mujeres durante los episodios de enfermedad y los eventos reproductivos.

## **METODOLOGÍA**

En la ENDS-2000 hay una serie de preguntas sobre la salud de la población, tales como la opinión del informante del hogar sobre el estado general de salud de cada una de las personas del hogar, si en el último mes la persona ha estado enferma o si en el último año ha estado hospitalizada; además se pregunta por los problemas de salud que enfrentan las mujeres

durante el embarazo, el parto y el puerperio. No se indaga en forma explícita por los problemas de salud causados por las relaciones sexuales, con excepción de si, en los 12 meses anteriores a la encuesta, le diagnosticaron a la mujer alguna ETS y/o si tuvo llagas o úlceras en sus genitales; muy pocas mujeres resultaron haber tenido alguna ETS. Sobre el SIDA, lo único que se tiene, una vez se averigua por los conocimientos sobre la enfermedad, las formas de prevención, las personas más expuestas a contagiarse y las actitudes hacia las personas contagiadas, es el sentimiento de la mujer sobre sus propios riesgos de contraer esta enfermedad.

Se utilizó el análisis multivariado, con el fin de clasificar cada variable dependiente, a partir de una serie de variables independientes, mediante dos técnicas estadísticas: el Análisis Discriminante y la Regresión Logística. El Análisis Discriminante se utilizó para determinar la importancia de una serie de variables independientes, sobre cada una de las variables dependientes y el Análisis de Regresión Logística, para estimar las probabilidades de que ocurran los eventos. Más adelante se describen los dos métodos y en el Capítulo IV se presentan los resultados estadísticos. Cada una de las variables dependientes se categorizó en forma dicotómica. Las variables independientes que resultaron altamente descriptivas de las variables dependientes se describen en el Capítulo V.

Las *variables dependientes* para este estudio son los problemas de salud general y los que enfrentan las mujeres durante sus relaciones sexuales, el embarazo, el parto y el puerperio, en tanto que las *variables independientes* son las relacionadas con la residencia, la posición socioeconómica o condiciones del nivel de vida y el tipo de familia de la mujer, la cobertura de salud, así como los cuidados frente a los riesgos propios del embarazo, las acciones institucionales durante embarazo, parto y puerperio.

Las variables de *salud general* son el estado actual de salud, los problemas de salud del último mes y los problemas que la llevaron a hospitalizarse en el último año.

Las variables de *salud reproductiva* son la hospitalización a causa de complicaciones del embarazo, problemas sentidos durante el parto y complicaciones del postparto. Sobre *salud sexual* se tiene solamente el riesgo sentido de contraer el SIDA.

Las variables sobre el *embarazo actual* son: meses de embarazo, deseo del embarazo, si se ha hecho control, dónde tuvo lugar el control, meses al primer control, si le tocó pagar, si ha estado hospitalizada, días de hospitalización y las causas.

Sobre el *embarazo del último hijo nacido vivo* menor de 5 años, se tiene el deseo del embarazo, si se hizo control, con quién y dónde, meses al primer control, total de controles, meses al último control, forma de pago, cómo fue el control, si le explicaron sobre los síntomas de complicaciones y a dónde ir si se le presentaban, si estuvo hospitalizada durante el embarazo, cuántos días y la causa. Si durante el embarazo le pusieron inyección antitetánica y cuántas veces, si tomó hierro y por cuántos días, si tuvo dificultades con su visión diurna, si consumió alcohol a la semana, si fumó al día, si consumió drogas alucinógenas y su frecuencia, si tomó drogas antimaláricas.

Sobre el *parto del último hijo nacido vivo* se tiene: resultado del embarazo (nacido vivo, nacido muerto u otras pérdidas); dónde tuvo lugar el parto, forma de pago, quién la atendió, si tuvo complicaciones en el parto y cuáles, si le hicieron cesárea, meses de amenorrea post-parto y meses sin relaciones sexuales.

Sobre el *puerperio del último hijo nacido vivo* se tiene: problemas del post-parto, si recibió atención médica, si tuvo control de post-parto, cuándo recibió el primer control, quién la atendió, dónde la atendieron, a los cuántos meses del nacimiento le volvió la regla, si ha vuelto a tener relaciones sexuales y a los cuántos meses del nacimiento las tuvo.

Se cuenta con los *antecedentes de la mujer* en cuanto a número de hijos nacidos vivos, experiencia de hijos fallecidos, antecedentes de pérdidas de embarazo, antecedentes de violencia doméstica. Además, se tienen las características de la mujer como el estado conyugal, el número de uniones, la educación, el trabajo, la ocupación de las mujeres que trabajan, la participación de las trabajadoras en los gastos del hogar, si tiene la última palabra en las decisiones importantes del hogar y el estado nutricional para las madres de menores de cinco años.

Para todas las mujeres, incluyendo las que no están embarazadas ni han tenido hijos nacidos vivos, se tienen las variables de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

*Análisis Discriminante.*- Es una técnica estadística para predecir resultados. “Las combinaciones lineales de las variables independientes o predictoras, sirven como base para clasificar los casos dentro de los grupos”. El análisis discriminante es útil para asignar casos a categorías mutuamente excluyentes, a partir de una combinación lineal de las variables independientes. Para que esta función lineal discriminante sea óptima (la probabilidad de clasificar mal los casos sea mínima), los datos deben pertenecer a una muestra de una población normal multivariada y las matrices de covarianza para las categorías de análisis deben ser iguales.

Para evaluar la igualdad de las matrices de covarianza de los grupos se utiliza la prueba estadística M de Box. La probabilidad de aceptar la hipótesis de igualdad de las matrices de covarianza se calcula a partir de transformaciones de la función estadística F; es importante tener en cuenta que para tamaños grandes de muestra esta probabilidad puede ser pequeña, aunque las matrices de covarianza no difieran mucho. Además, esta prueba tiende a arrojar como resultado, que las matrices son diferentes cuando se viola al supuesto de normalidad multivariada.

La estadística descriptiva y las pruebas de significancia univariada dan información básica sobre la distribución de las variables en los grupos y ayudan a identificar diferencias entre los grupos. Se evalúan las interrelaciones de las variables mediante el análisis de varianza a una vía de cada variable con la variable utilizada como criterio de agrupación y adicionalmente se utiliza el estadístico Lambda de Wilks o U para evaluar si la variabilidad total puede atribuirse a la diferencia de las medias de cada grupo; representa la razón entre la suma de cuadrados dentro de grupos y la suma total de cuadrados, toma un valor cercano a 1 cuando no hay variabilidad en la diferencia de las medias de cada grupo y toma un valor cercano a 0 cuando si hay diferencias.

Considerando el comportamiento de las variables simultáneamente, se puede incorporar información importante sobre su relación. En el análisis discriminante, se forma una combinación lineal de las variables independientes y sirve como base para la asignación de casos a los grupos. Además, la información contenida en las múltiples variables independientes se resume en un indicador sintético, obteniendo un promedio ponderado para cada variable independiente que permite obtener puntajes que establecen si los casos pertenecen a una u otra categoría.

$$D = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_p X_p$$

La ecuación discriminante es similar a la ecuación de regresión lineal múltiple. Las  $X$ 's son los valores de las variables independientes y los  $\beta$ 's los coeficientes estimados. Como la función lineal discriminante diferencia casos que caen en una u otra categoría, el valor  $D$  debe diferir para cada grupo. Además los  $\beta$ 's son calculados de tal manera que los valores de la función difieran tanto como sea posible entre grupos, estadísticamente, de tal manera que la razón entre la suma de cuadrados entre grupos y la suma de cuadrados dentro de grupos sea máxima.

Con base en los  $\beta$ 's se calculan los puntajes para cada caso, multiplicando el coeficiente (no estandarizado) por los valores de la variable, sumando los productos y adicionando la constante. La media de los puntajes combinados es 0 y la varianza conjunta es 1. Usando estos puntajes se obtiene un criterio para clasificar casos en las categorías de la variable dependiente: se utiliza la regla de Bayes.

El análisis discriminante ofrece una acertada selección de variables predictoras de la variable dependiente pero no es conveniente aceptar como válida la regla de asignación de Bayes pues los supuestos sobre la distribución multivariada del conjunto de variables son muy difíciles de cumplir. Con las variables seleccionadas mediante el análisis discriminante se puede aplicar el modelo de regresión logística que tiene menos restricciones y que permite predecir si un evento ocurrirá o no, así como identificar las variables útiles para hacer la predicción.

*Regresión Logística.*- En la regresión logística se puede estimar directamente la probabilidad de que un evento ocurra. Para el caso de una sola variable independiente, el modelo de regresión logística se puede escribir como

$$prob(event) = \frac{e^{\beta_0 + \beta_1 X}}{1 + e^{\beta_0 + \beta_1 X}} = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \beta_1 X)}}$$

y para más de una variable independiente, el modelo se puede escribir como:

$$prob(event) = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_p X_p)}}$$

Donde  $\beta_0$  y  $\beta_i$  son los coeficientes estimados de los datos,  $X_i$  es la variable independiente y  $e$  es la base de los logaritmos naturales, aproximadamente 2.718.

En la regresión lineal se estiman los parámetros del modelo usando el método de los mínimos cuadrados. Es decir, seleccionamos los coeficientes de regresión que resulten en las sumas más pequeñas de las distancias cuadradas entre los valores observados y estimados de la variable dependiente, mientras que en la regresión logística, los parámetros del modelo se estiman usando el método de máxima-verosimilitud. Es decir, se buscan los coeficientes que hacen que los resultados observados sean seleccionados con mayor probabilidad. Como el modelo de regresión logística no es lineal, es necesario un algoritmo iterativo para estimar el parámetro.

*Coefficientes para el Modelo Logístico:* Una vez estimados los coeficientes se puede predecir el resultado de la variable dependiente. Para tamaños de muestra muy grandes, la prueba de que

un coeficiente es 0 (que la variable no debe participar en el modelo) se basa en la estadística de Wald, la cual tiene una distribución de Chi-cuadrado. Cuando una variable tiene dos categorías, es decir un solo grado de libertad, la estadística de Wald es el cuadrado de la razón del coeficiente y su error standard. Para variables categóricas, los grados de libertad equivalen al número de categorías menos uno. El nivel de significancia de la estadística de Wald (es decir, la probabilidad de rechazar la hipótesis de que el coeficiente es igual a 0) se muestra en la columna *Sig.*, son significativamente diferentes de 0, aquellos coeficientes cuyo nivel de significancia (*sig*) es menor a 0.05.

El proceso de selección de las variables utilizado fue el Stepwise, evaluando el estadístico de máxima verosimilitud. El modelo selecciona en el primer proceso a la variable con el nivel de significación menor o igual 0.05, evaluando la desigualdad de promedios entre las dos categorías de la variable dependiente para cada una de las variables independientes, selecciona la variable con la mayor significación, repite el análisis con las variables restantes hasta agotar las variables con capacidad de predecir.

En la regresión lineal múltiple, la interpretación del coeficiente de regresión es clara: el coeficiente indica la cantidad de cambio en la variable dependiente por cada unidad de cambio en la variable independiente. En el caso de la regresión logística, los coeficientes determinan la probabilidad de que un caso pueda ser clasificado en una de las categorías de la variable dependiente. El aumento de cambio en la variable dependiente está determinado por el tamaño de cada coeficiente. Valores pequeños del coeficiente de correlación parcial entre la variable dependiente y cada una de las independientes indican que su contribución parcial al modelo es pequeña.

Hay varias formas de establecer si el modelo se ajusta a los datos, una de ellas es comparar las predicciones con los datos observados, resumiendo la medida en el porcentaje de casos correctamente clasificados.

Otra forma de mirar la bondad de ajuste del modelo es examinar la probabilidad de los resultados observados dados los parámetros estimados, que es conocida como la verosimilitud. Este es un valor menor que 1 y generalmente se presenta como menos 2 veces el logaritmo lineal de la probabilidad (-2LL) y es la medida de qué tan bien ajusta el modelo estimado los datos. Un buen modelo es el que presenta la mayor verosimilitud de los resultados observados y se refleja en el menor valor para -2LL. Si el modelo ajusta perfectamente los datos, la verosimilitud es 1 y -2LL es 0; en el modelo de regresión logística que solo contiene la constante -2LL es 70.25.

## CAPÍTULO I

### SEGURIDAD SOCIAL Y MORBILIDAD

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia ha tenido un incremento en la cobertura desde 1993, cuando solamente el 27 por ciento de la población estaba afiliado<sup>2</sup>. La ENDS-2000 encontró que, en la actualidad, casi el 60 por ciento goza de este beneficio, como resultado de la implementación de la Ley 100 de 1991, que hace obligatoria la afiliación de toda la población a una Empresa Prestadora de Salud (EPS).

A los hogares más pobres se les ofrece la afiliación a una Aseguradora de Régimen Subsidiado (ARS), después de que se le ha aplicado una encuesta llamada SISBEN, del sistema para detectar beneficiarios. A principios del año 2000, la encuesta se le había hecho a la mitad de los hogares del país.

Aunque se supone que debería haber alguna relación entre los departamentos más pobres y la proporción de hogares encuestados, esto todavía no se está cumpliendo en todas partes. En la Región Atlántica, por ejemplo, solamente 45 por ciento de los hogares tienen SISBEN; allí subsisten departamentos muy pobres como Bolívar, Sucre y Córdoba, donde la encuesta ha tenido una cobertura del 44 por ciento. El Litoral Pacífico, la subregión más pobre del país, solo tiene 44 por ciento de hogares con SISBEN. En cambio, la proporción pasa del 60 por ciento en los Santanderes, Boyacá-Cundinamarca-Meta, Antioquia sin Medellín A.M. y Cauca-Nariño. En las ciudades y subregiones de mayor desarrollo las proporciones de hogares con SISBEN son de 36 por ciento para Bogotá, 37 por ciento para Medellín, 39 por ciento para Cali y 44 por ciento para Atlántico-Bolívar Norte (Cuadro 1).

Cuadro 1  
Hogares con SISBEN por subregiones y regiones

Región y Subregión	Total Hogares	Hogares con SISBEN	%
Guajira-Cesar-Magdalena	613.0	283.8	0.463
Atlántica- Bolívar Norte	900.8	396.4	0.440
Bolívar-Sucre-Córdoba	654.2	285.9	0.437
<b>R. ATLÁNTICA</b>	<b>2168.0</b>	<b>966.1</b>	<b>0.446</b>
Santanderes	1036.9	691.6	0.667
Boyacá-Cundinamarca-Meta	1161.7	726.1	0.625
<b>R. ORIENTAL</b>	<b>2198.6</b>	<b>1417.7</b>	<b>0.645</b>
Antioquia	530.8	339.2	0.639
Medellín, A.M.	903.8	331.7	0.367
Antiguo Caldas	713.1	313.8	0.440
Tolima-Huila-Caquetá	866.4	476.5	0.550
<b>R. CENTRAL</b>	<b>3014.1</b>	<b>1461.2</b>	<b>0.485</b>
Cauca-Nariño	612.2	423.0	0.691
Valle	490	272.9	0.557
Litoral Pacífico	228.1	101.3	0.444
Cali	521.8	202.5	0.388
<b>R. PACÍFICO</b>	<b>1852.1</b>	<b>999.7</b>	<b>0.540</b>
<b>BOGOTÁ</b>	<b>1674.2</b>	<b>601.0</b>	<b>0.359</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10907.0</b>	<b>5442.6</b>	<b>0.499</b>

<sup>2</sup> Myriam Ordóñez Gómez, **Encuesta sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionados con Enfermedades de Transmisión Sexual, SIDA, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer y Accidentes**, Estudio de Profamilia para el Instituto de Seguros Sociales, Bogotá, Julio de 1994.



## 1.1 AFILIACION DE LAS MUJERES AL SGSSS

El 60 por ciento de las mujeres está afiliada a algún sistema de seguridad social en salud: 14 por ciento al Instituto de Seguros Sociales, 18 por ciento a otra EPS, 22 por ciento a una ARS y 4 por ciento a otro régimen.

Cuadro 2  
Mujeres afiliadas a algún Sistema de Seguridad Social en Salud  
Colombia, ENDS-2000

Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
0-4	0.507	0.560	0.401	0.335	0.500	0.724	0.554	0.507
5-9	0.587	0.607	0.546	0.420	0.600	0.773	0.664	0.562
10-14	0.586	0.599	0.557	0.438	0.653	0.715	0.629	0.552
15-19	0.524	0.528	0.510	0.413	0.487	0.636	0.545	0.593
20-24	0.553	0.567	0.498	0.440	0.552	0.669	0.615	0.495
25-29	0.582	0.595	0.538	0.458	0.539	0.731	0.640	0.557
30-34	0.608	0.622	0.562	0.487	0.631	0.741	0.610	0.624
35-39	0.640	0.653	0.597	0.522	0.607	0.733	0.674	0.695
40-44	0.643	0.653	0.608	0.507	0.599	0.774	0.703	0.625
45-49	0.631	0.660	0.538	0.578	0.574	0.739	0.651	0.612
50-54	0.702	0.743	0.570	0.567	0.721	0.836	0.716	0.712
55-59	0.688	0.735	0.568	0.626	0.656	0.821	0.690	0.690
60-64	0.707	0.747	0.620	0.579	0.584	0.831	0.803	0.765
65-69	0.722	0.756	0.624	0.617	0.684	0.752	0.748	0.818
70-74	0.680	0.700	0.627	0.555	0.678	0.703	0.739	0.709
75-79	0.622	0.644	0.566	0.507	0.498	0.732	0.696	0.700
80 y más	0.657	0.667	0.635	0.594	0.797	0.759	0.611	0.534
Total	0.598	0.620	0.538	0.468	0.587	0.731	0.642	0.599

La región con la menor afiliación es la Atlántica, en tanto que Bogotá aparece con la mayor proporción de afiliadas a cualquier sistema.

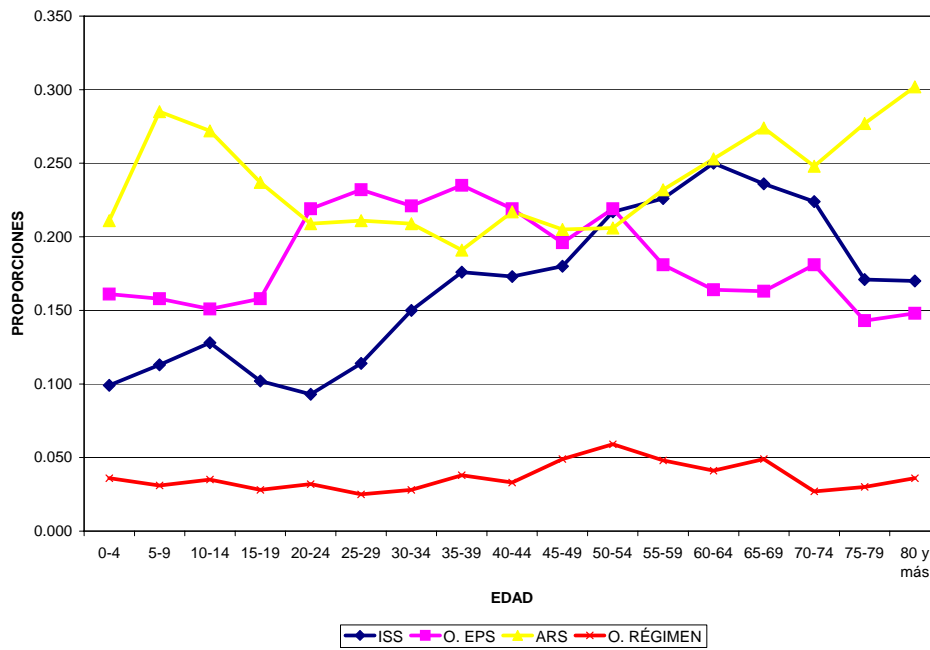
Cuadro 2.1  
Mujeres afiliadas al SGSSS según zona y región. Colombia 2000

Residencia	No	ISS	Otra EPS	ARS	Otro régimen	No. mujeres
Total	0.402	0.143	0.189	0.231	0.035	23998.7
Urbano	0.380	0.172	0.172	0.178	0.035	17643.3
Rural	0.462	0.063	0.062	0.377	0.036	6355.5
Atlántica	0.532	0.126	0.129	0.187	0.026	5280.4
Oriental	0.413	0.142	0.132	0.278	0.034	4725.2
Bogotá	0.269	0.185	0.334	0.172	0.040	3404.7
Central	0.358	0.135	0.220	0.238	0.048	6508.8
Pacífico	0.401	0.145	0.162	0.271	0.021	4079.7

La proporción de mujeres afiliadas al ISS aumenta crecientemente desde los 20-24 años de edad hasta los 60-64 años, cuando comienza a disminuir. La afiliación a otras EPS es mayor que la del ISS hasta los 45-49 e igual a los 50-54, cuando comienza a disminuir; también es más alta que la de las ARS entre los 20 y los 40 años. Las niñas menores de 15 años están más afiliadas a las ARS, especialmente entre los 5 y los 14 años de edad, después de lo cual disminuye hasta los 35-39 años de edad, para luego crecer hasta las edades mayores. La

afiliación a otro régimen sigue una línea bastante constante, aumentando solo un poco entre los 45 y los 69 años de edad.

**Gráfico 1**  
Mujeres afiliadas al SGSSS por edad según régimen



**Gráfico 2**  
Acumulado de mujeres afiliadas al SGSSS por edad según régimen

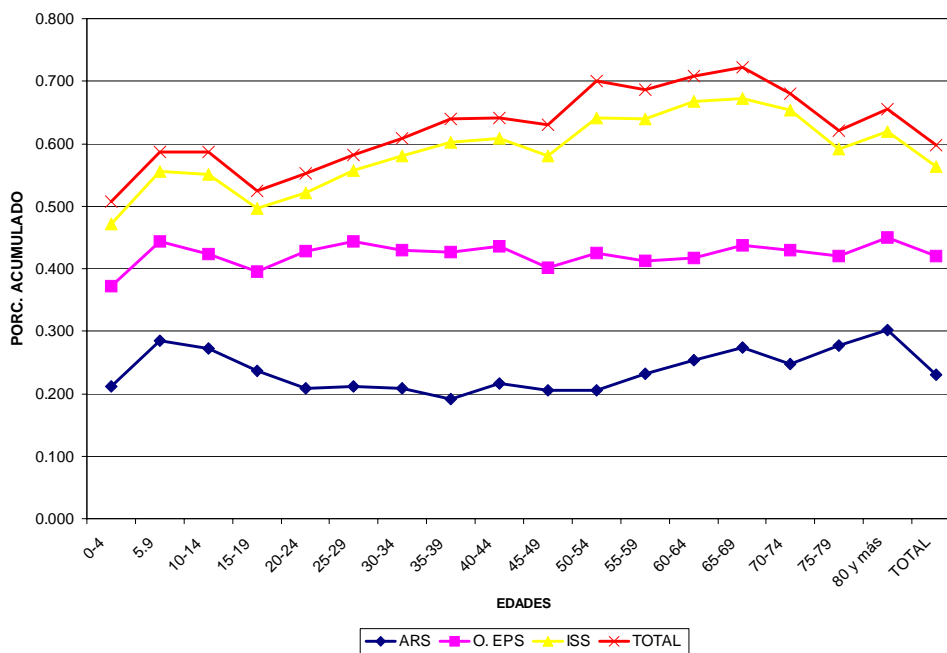
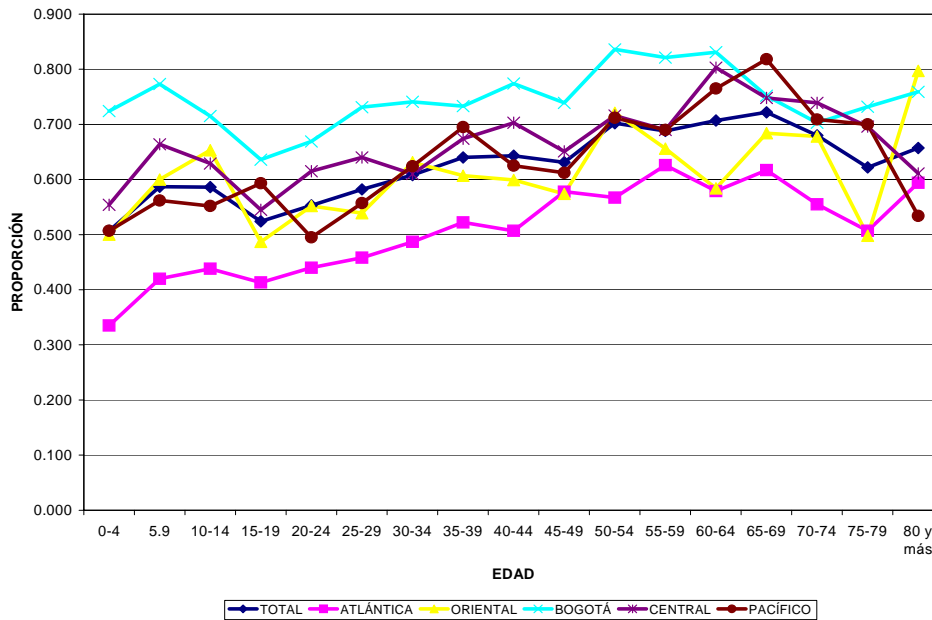


Gráfico 3  
Mujeres afiliadas al SGSSS por edad según regiones



## 1.2 ESTADO GENERAL DE SALUD DE LAS MUJERES

El 68 por ciento de todas las mujeres del hogar (no solamente las mujeres en edad fértil) considera que su estado general de salud es bueno o muy bueno, mientras 32 por ciento lo consideran regular o malo. Estas consideraciones se relacionan directamente con la edad: mientras antes de los 35 años, entre 70 y 80 por ciento lo consideran bueno o muy bueno, después de los 35 años entre 34 y 71 por ciento lo consideran regular o malo.

Cuadro 3  
Estado general de salud de las mujeres por edad, según zona y región. Colombia ENDS-2000  
Muy bueno y bueno

Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
0-4	0.803	0.813	0.784	0.782	0.821	0.895	0.805	0.737
5-9	0.801	0.833	0.736	0.756	0.823	0.894	0.824	0.732
10-14	0.798	0.841	0.702	0.748	0.792	0.867	0.853	0.740
15-19	0.792	0.823	0.694	0.753	0.787	0.853	0.816	0.762
20-24	0.775	0.796	0.692	0.752	0.755	0.827	0.820	0.706
25-29	0.747	0.786	0.616	0.721	0.749	0.848	0.744	0.679
30-34	0.708	0.734	0.614	0.666	0.690	0.792	0.711	0.701
35-39	0.659	0.692	0.546	0.613	0.642	0.788	0.683	0.574
40-44	0.584	0.628	0.437	0.500	0.563	0.664	0.622	0.567
45-49	0.542	0.609	0.374	0.537	0.481	0.667	0.549	0.532
50-54	0.519	0.564	0.373	0.505	0.474	0.620	0.525	0.491
55-59	0.452	0.505	0.320	0.395	0.402	0.544	0.499	0.433
60-64	0.403	0.475	0.248	0.399	0.344	0.564	0.402	0.364
65-69	0.327	0.362	0.229	0.317	0.288	0.458	0.324	0.301
70-74	0.341	0.388	0.214	0.312	0.324	0.374	0.401	0.251
75-79	0.304	0.334	0.229	0.250	0.249	0.328	0.334	0.372
80 y más	0.286	0.331	0.174	0.344	0.200	0.451	0.249	0.257
TOTAL	0.682	0.717	0.589	0.655	0.666	0.769	0.700	0.637

Cuadro 3 (continuación)  
Estado general de salud de las mujeres por edad, según zona y región. Colombia ENDS-2000  
Regular y malo

Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
0-4	0.197	0.187	0.216	0.218	0.179	0.105	0.195	0.263
5-9	0.199	0.167	0.264	0.244	0.177	0.106	0.176	0.268
10-14	0.202	0.159	0.298	0.252	0.208	0.133	0.147	0.260
15-19	0.208	0.177	0.306	0.247	0.213	0.147	0.184	0.238
20-24	0.225	0.204	0.308	0.248	0.245	0.173	0.180	0.294
25-29	0.253	0.214	0.384	0.279	0.251	0.152	0.256	0.321
30-34	0.292	0.266	0.386	0.334	0.310	0.208	0.289	0.299
35-39	0.341	0.308	0.454	0.387	0.358	0.212	0.317	0.426
40-44	0.416	0.372	0.563	0.500	0.437	0.336	0.378	0.433
45-49	0.458	0.391	0.626	0.463	0.519	0.333	0.451	0.468
50-54	0.481	0.436	0.627	0.495	0.526	0.380	0.475	0.509
55-59	0.548	0.495	0.680	0.605	0.598	0.456	0.501	0.567
60-64	0.597	0.525	0.752	0.601	0.656	0.436	0.598	0.636
65-69	0.673	0.638	0.771	0.683	0.712	0.542	0.676	0.699
70-74	0.659	0.612	0.786	0.688	0.676	0.626	0.599	0.749
75-79	0.696	0.666	0.771	0.750	0.751	0.672	0.666	0.628
80 y más	0.714	0.669	0.826	0.656	0.800	0.549	0.751	0.743
TOTAL	0.318	0.283	0.411	0.345	0.334	0.231	0.300	0.363

Las proporciones de mujeres en regular o mal estado de salud son más notorias en la zona rural (41%) que en la urbana (28%) y en las regiones Pacífico (36%), Atlántico (35%) y Oriental (33%). En cambio en Bogotá y la Región Central el 77 y el 70 por ciento, respectivamente, consideran que tienen buena salud.

Gráfico 4  
Mujeres con salud buena o excelente por edad según región

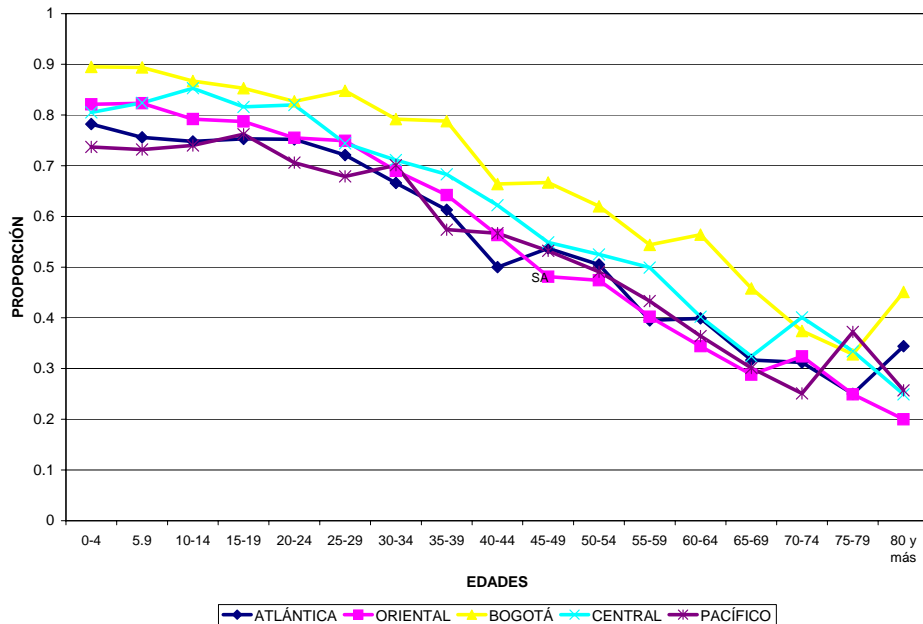
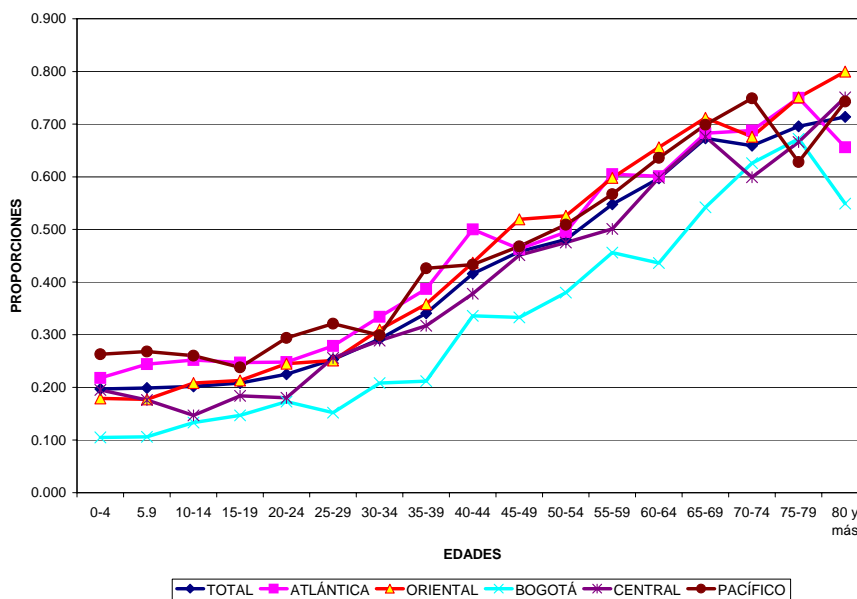


Gráfico 5  
Mujeres en regular o mal estado de salud por regiones



### 1.3 MUJERES ENFERMAS EN EL ÚLTIMO MES

Casi 18 por ciento de todas las mujeres del hogar tuvieron problemas de salud durante los 30 días anteriores a la ENDS-2000. La proporción es de 22 por ciento antes de los cinco años de edad, después de lo cual baja a un poco menos del 12 por ciento entre los 10 y los 19 años de edad, para luego incrementarse hasta 37 por ciento entre las mayores de 80 años; 18 por ciento de las mujeres en edad fértil tuvieron algún problema. Después de los 35 años, las proporciones están por encima de las del promedio del país.

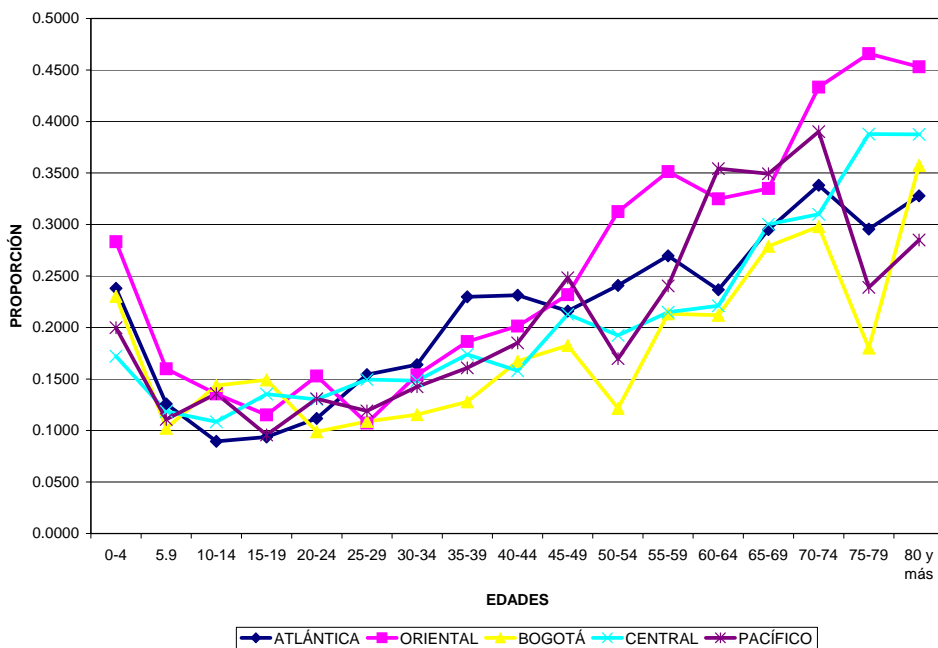
Antes de los 20 años de edad, las proporciones de mujeres enfermas en la zona urbana son mayores que las de la zona rural, en tanto que en esta última hay más mujeres enfermas, sobre todo después de los 40 años. La región con la mayor proporción de mujeres enfermas es la Oriental (20%) y la región con la menor proporción es Bogotá (15%); en las otras regiones son alrededor de 17 por ciento.

En las regiones Oriental y Atlántica las menores de 15 años se enferman más que en las otras regiones; las mujeres en edad fértil también se enferman más en estas dos regiones y en la Central, en tanto que en la del Pacífico y la Oriental se observan más mujeres enfermas después de los 50 o 60 años de edad.

**Cuadro 4**  
**Proporción de mujeres enfermas en el último mes por edad, según zona y región.**  
**Colombia, ENDS-2000**

Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
0-4	0.2222	0.2512	0.1646	0.2380	0.2832	0.2302	0.1722	0.1997
5-9	0.1254	0.1354	0.1054	0.1259	0.1600	0.1021	0.1185	0.1108
10-14	0.1185	0.1299	0.0930	0.0895	0.1354	0.1438	0.1083	0.1358
15-19	0.1172	0.1232	0.0985	0.0938	0.1152	0.1492	0.1353	0.0956
20-24	0.1252	0.1243	0.1286	0.1117	0.1529	0.0988	0.1302	0.1309
25-29	0.1302	0.1393	0.0992	0.1543	0.1072	0.1088	0.1495	0.1189
30-34	0.1469	0.1452	0.1530	0.1638	0.1540	0.1154	0.1484	0.1425
35-39	0.1797	0.1865	0.1567	0.2298	0.1863	0.1279	0.1738	0.1608
40-44	0.1868	0.1769	0.2199	0.2314	0.2013	0.1674	0.1579	0.1850
45-49	0.2171	0.2030	0.2611	0.2160	0.2318	0.1826	0.2128	0.2483
50-54	0.2086	0.1971	0.2460	0.2407	0.3124	0.1215	0.1924	0.1697
55-59	0.2580	0.2268	0.3369	0.2697	0.3513	0.2132	0.2150	0.2403
60-64	0.2685	0.2586	0.2901	0.2367	0.3250	0.2120	0.2211	0.3543
65-69	0.3132	0.3169	0.3027	0.2950	0.3350	0.2789	0.3002	0.3493
70-74	0.3527	0.3119	0.4630	0.3380	0.4333	0.2981	0.3100	0.3901
75-79	0.3214	0.2923	0.3937	0.2955	0.4659	0.1799	0.3879	0.2390
80 y más	0.3677	0.3148	0.4860	0.3279	0.4532	0.3573	0.3876	0.2850
TOTAL	0.1741	0.1747	0.1725	0.1753	0.2050	0.1530	0.1661	0.1673
MEF	0.1848	0.1811	0.1974	0.1952	0.2037	0.1528	0.1871	0.1757

**Gráfico 6**  
**Mujeres enfermas en el último mes por edad según región**



Cuadro 4.1  
Mujeres con problemas de salud, por causa  
según zona y región. Colombia ENDS-2000

Lugar de residencia	Problema de salud último mes			No. Mujeres	% Mujeres enfermas
	Enfermedad	Accidente	Odontológico		
Total	0.899	0.029	0.074	4190.1	0.1746
Urbano	0.893	0.033	0.077	3091.0	0.1752
Rural	0.918	0.020	0.065	1099.1	0.1729
Atlántica	0.894	0.025	0.087	929.6	0.1760
Oriental	0.930	0.025	0.047	969.9	0.2053
Bogotá	0.854	0.037	0.107	521.6	0.1532
Central	0.906	0.033	0.065	1084.2	0.1666
Pacífico	0.887	0.030	0.085	684.8	0.1679

Nueve de cada 10 mujeres que tuvieron problemas de salud presentaron alguna enfermedad, 7 por ciento tuvo problemas odontológicos y 3 por ciento sufrió accidentes. Los problemas por enfermedad se observan más en la zona rural y en las regiones Oriental y Central; los problemas odontológicos se presentaron más en la zona urbana y en Bogotá y las regiones costeras; los accidentes también se presentaron más en la zona urbana y en Bogotá y las regiones Central y Pacífica.

#### 1.4 MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL ÚLTIMO AÑO

El 7.2 por ciento del total de mujeres del hogar debió ser hospitalizada en los 12 meses anteriores a la ENDS-2000, casi el doble de los hombres hospitalizados (3.7%). La proporción sube a 9.3 por ciento entre las mujeres en edad fértil (a 20 por ciento si se trata de las madres de menores de cinco años debido a que fueron mujeres que tuvieron, con seguridad, embarazos y partos). Donde se tienen las mayores proporciones de mujeres hospitalizadas son la zona urbana, donde existen mayores facilidades de salud, y las regiones Oriental (8.2%) y Central (8%).

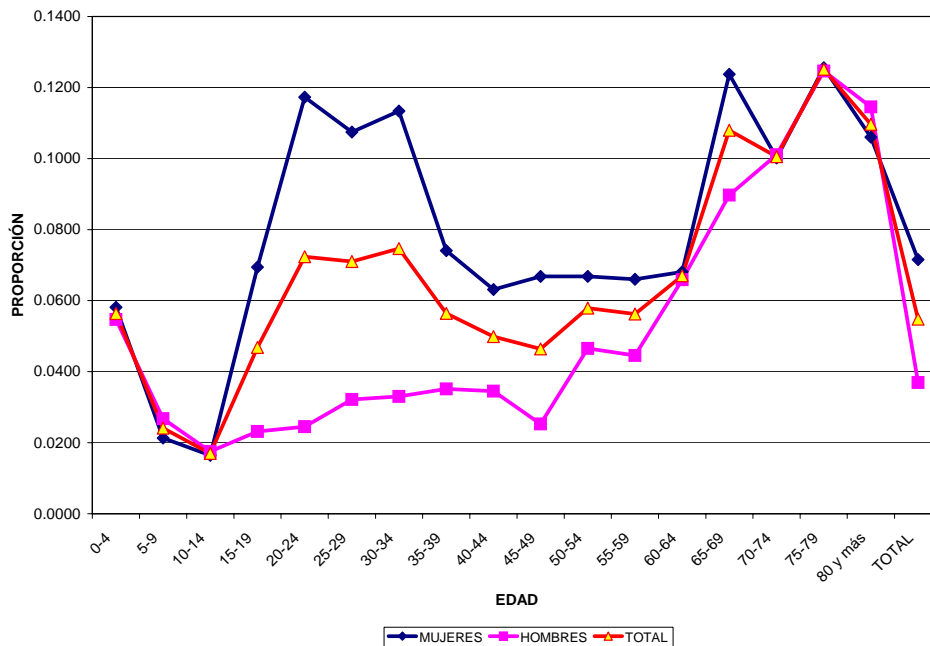
Antes de los 15 años de edad, las mujeres menos hospitalizadas son las de la zona rural y las dos zonas costeras. Las regiones Oriental y Central tienen las mayores proporciones de mujeres en edad fértil hospitalizadas, con 10 por ciento en cada una de ellas.

Las hospitalizaciones de hombres y mujeres son similares antes de los 15 años: son altas antes de los 5 años de edad y disminuyen hasta el grupo 10-14 años. Después de los 15 años, especialmente en las edades fértiles, a las mujeres las hospitalizan más que a los hombres.

Cuadro 5  
 Proporción de mujeres hospitalizadas en el último año por edad, según zona y región.  
 Colombia. ENDS-2000

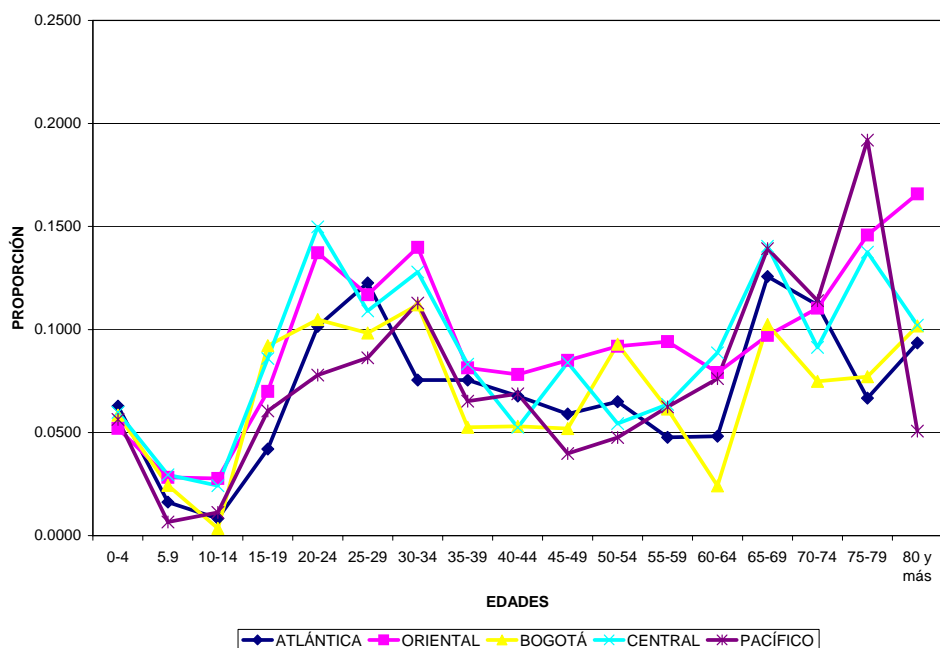
Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
0-4	0.0581	0.0639	0.0464	0.0628	0.0520	0.0585	0.0598	0.0564
5-9	0.0213	0.0234	0.0171	0.0163	0.0283	0.0244	0.0295	0.0065
10-14	0.0164	0.0200	0.0084	0.0083	0.0277	0.0035	0.0242	0.0113
15-19	0.0694	0.0707	0.0654	0.0420	0.0700	0.0922	0.0859	0.0605
20-24	0.1173	0.1065	0.1596	0.1015	0.1372	0.1048	0.1498	0.0779
25-29	0.1075	0.1083	0.1048	0.1226	0.1169	0.0984	0.1091	0.0863
30-34	0.1134	0.1220	0.0835	0.0755	0.1399	0.1120	0.1279	0.1128
35-39	0.0741	0.0780	0.0608	0.0755	0.0814	0.0526	0.0832	0.0652
40-44	0.0631	0.0655	0.0547	0.0678	0.0782	0.0530	0.0526	0.0687
45-49	0.0668	0.0669	0.0668	0.0590	0.0850	0.0519	0.0839	0.0398
50-54	0.0669	0.0759	0.0374	0.0650	0.0919	0.0929	0.0543	0.0476
55-59	0.0660	0.0741	0.0454	0.0477	0.0941	0.0615	0.0637	0.0624
60-64	0.0681	0.0636	0.0782	0.0482	0.0791	0.0241	0.0887	0.0762
65-69	0.1237	0.1252	0.1189	0.1258	0.0971	0.1024	0.1404	0.1393
70-74	0.1002	0.0896	0.1277	0.1119	0.1103	0.0749	0.0913	0.1140
75-79	0.1256	0.1331	0.1069	0.0668	0.1458	0.0771	0.1376	0.1919
80 y más	0.1060	0.1108	0.0943	0.0935	0.1658	0.1017	0.1021	0.0507
TOTAL	0.0716	0.0750	0.0622	0.0621	0.0815	0.0686	0.0801	0.0615
MEF	0.0893	0.0901	0.0868	0.0783	0.1015	0.0842	0.1012	0.0754

Gráfico 7  
 Personas hospitalizadas según edad por sexo





**Gráfico 8**  
Mujeres hospitalizadas en el último año por edad según regiones



### 1.5 CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN DE LAS MUJERES

Las causas de hospitalización del total de mujeres son, en primer lugar, las enfermedades (45%), seguidas por embarazos (21%), accidentes o heridas con arma de fuego (19%) y, por último cirugías (15%). Las enfermedades que llevaron a la hospitalización se observan más en las regiones Atlántica, Oriental y Pacífico; los embarazos en Bogotá y las regiones Pacífico y Oriental; y los accidentes en la zona rural (24% vs. 18% en la urbana) y en las regiones Central (32%) y Atlántica (22%), especialmente en las edades fértiles (34% en la zona rural, 45% en la Región Central y 30% en la Atlántica).

Entre las mujeres en edad fértil, la primera causa de hospitalización son los embarazos (31% en el país; 60% en Bogotá), la segunda las enfermedades (30%), la tercera los accidentes (26%) y, por último, las cirugías (13%). En la zona rural prevalecen los accidentes o heridas (34%) y, seguidamente, los embarazos (30%).

Antes de los 30 años de edad, la primera causa son los embarazos y la segunda los accidentes o heridas con arma de fuego. Después de los 30 años, prevalecen las hospitalizaciones por enfermedades y por cirugías.

Cuadro 6  
Proporción de MEF hospitalizadas en el último año por edad, según zona y región  
Colombia. ENDS-2000

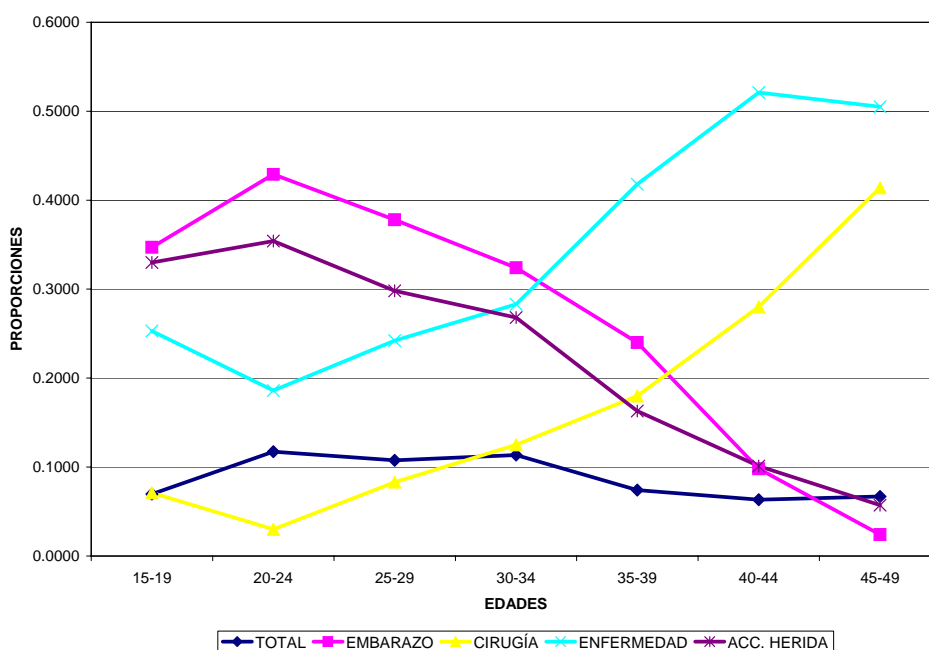
Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
15-19	0.0694	0.0707	0.0654	0.0420	0.0700	0.0922	0.0859	0.0605
20-24	0.1173	0.1065	0.1596	0.1015	0.1372	0.1048	0.1498	0.0779
25-29	0.1075	0.1083	0.1048	0.1226	0.1169	0.0984	0.1091	0.0863
30-34	0.1134	0.1220	0.0835	0.0755	0.1399	0.1120	0.1279	0.1128
35-39	0.0741	0.0780	0.0608	0.0755	0.0814	0.0526	0.0832	0.0652
40-44	0.0631	0.0655	0.0547	0.0678	0.0782	0.0530	0.0526	0.0687
45-49	0.0668	0.0669	0.0668	0.0590	0.0850	0.0519	0.0839	0.0398
TOTAL	0.0893	0.0901	0.0868	0.0783	0.1015	0.0842	0.1012	0.0754
MEF hospitalizadas por embarazo en el último año, según zona y región. Colombia ENDS-2000								
Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
15-19	0.347	0.335	0.386	0.223	0.367	0.523	0.216	0.515
20-24	0.429	0.447	0.383	0.373	0.525	0.790	0.237	0.450
25-29	0.378	0.381	0.366	0.261	0.488	0.646	0.172	0.489
30-34	0.324	0.348	0.203	0.153	0.377	0.718	0.113	0.446
35-39	0.240	0.230	0.280	0.131	0.378	0.558	0.156	0.145
40-44	0.098	0.098	0.098	0.036	0.117	0.226	0.050	0.119
45-49	0.024	0.031	0.000	0.061	0.000	0.094	0.000	0.000
MEF hosp. emb.	355	280	75	47	92	99	56	60
% hosp. emb.	0.313	0.317	0.297	0.218	0.377	0.596	0.162	0.376
% MEF hospitalizadas por accidente o herida de arma, según zona y región. Colombia, ENDS-2000								
Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
15-19	0.330	0.297	0.440	0.341	0.317	0.094	0.530	0.170
20-24	0.354	0.351	0.363	0.379	0.243	0.048	0.577	0.255
25-29	0.298	0.275	0.380	0.373	0.228	0.036	0.541	0.133
30-34	0.268	0.240	0.406	0.323	0.273	0.000	0.439	0.136
35-39	0.163	0.117	0.359	0.206	0.079	0.000	0.307	0.000
40-44	0.101	0.087	0.157	0.137	0.053	0.000	0.201	0.057
45-49	0.057	0.063	0.041	0.000	0.040	0.000	0.137	0.000
MEF accid.	298	211	86	64	50	6	156	21
% MEF accid.	0.2625	0.2392	0.3443	0.2968	0.2056	0.0355	0.4495	0.1321

Como se puede observar en el Cuadro 6 y en el Gráfico 10, las MEF hospitalizadas por accidente o herida de arma en la Región Central son las más altas, seguidas por la de la Región Atlántica.

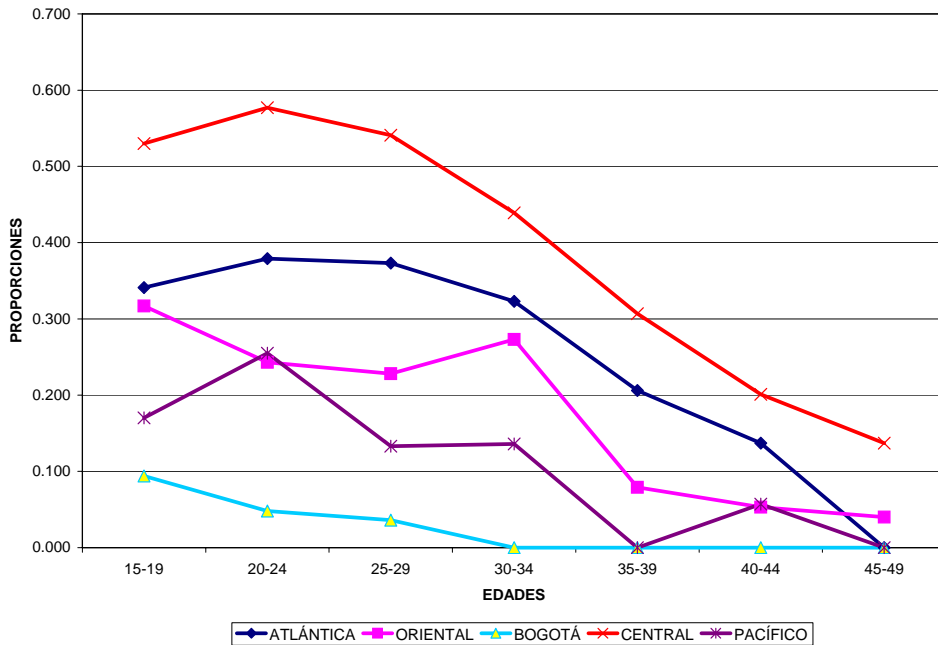
Cuadro 6 (continuación)  
 Proporción de MEF hospitalizadas en el último año por edad, según zona y región  
 Colombia. ENDS-2000

% MEF hospitalizadas por cirugía, según zona y región. Colombia, ENDS-2000								
Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
15-19	0.071	0.086	0.019	0.190	0.063	0.062	0.034	0.065
20-24	0.030	0.028	0.033	0.017	0.040	0.000	0.043	0.031
25-29	0.083	0.094	0.042	0.063	0.074	0.038	0.136	0.083
30-34	0.125	0.130	0.096	0.154	0.076	0.032	0.169	0.162
35-39	0.180	0.214	0.033	0.177	0.206	0.073	0.158	0.277
40-44	0.280	0.282	0.274	0.241	0.231	0.321	0.146	0.542
45-49	0.414	0.407	0.438	0.474	0.368	0.530	0.336	0.550
MEF cirugía	142	120	22	29	29	15	42	28
% MEF cirugía	0.1255	0.1356	0.0884	0.1357	0.1166	0.0876	0.1203	0.1746
% MEF hospitalizadas por enfermedad, según zona y región. Colombia, ENDS-2000								
Edad	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
15-19	0.253	0.282	0.155	0.246	0.252	0.322	0.220	0.250
20-24	0.186	0.173	0.221	0.231	0.192	0.162	0.143	0.263
25-29	0.242	0.250	0.212	0.303	0.210	0.280	0.151	0.295
30-34	0.283	0.281	0.295	0.370	0.274	0.251	0.279	0.256
35-39	0.418	0.439	0.328	0.486	0.337	0.370	0.379	0.578
40-44	0.521	0.534	0.471	0.586	0.600	0.453	0.603	0.282
45-49	0.505	0.499	0.521	0.464	0.593	0.377	0.527	0.450
MEF enferm.	338	270	68	76	74	47	93	49
% MEF hos. enf.	0.2978	0.3057	0.2698	0.3491	0.3006	0.2817	0.2678	0.3062

Gráfico 9  
 MEF hospitalizadas por edad según causa



**Gráfico 10**  
MEF hospitalizadas por accidente o herida de arma de fuego por edad según regiones



**Cuadro 6.1**  
Porcentaje de MEF hospitalizadas por causa, según zona y región  
Colombia, ENDS-2000

Causa	Total	Urbano	Rural	Atlántica	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
Embarazo	0.3129	0.3171	0.2975	0.2184	0.3772	0.5956	0.1625	0.3755
Cirugía	0.1255	0.1356	0.0884	0.1357	0.1166	0.0876	0.1203	0.1746
Enferm.	0.2978	0.3057	0.2698	0.3491	0.3006	0.2817	0.2678	0.3062
Acc.o her.	0.2625	0.2392	0.3443	0.2968	0.2056	0.0355	0.4495	0.1321
Total	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000

## 1.6 HOSPITALIZACIÓN Y AFILIACIÓN AL SGSS

El 31 por ciento de las mujeres hospitalizadas no pertenece a ningún sistema de seguridad social; 26% están afiliadas a ARS, 23% a una EPS diferente al ISS, 16 por ciento al ISS y 4 por ciento pertenece a otro régimen.

Las mujeres hospitalizadas sin afiliación, pertenecen más a la zona rural y a las regiones Atlántica y Oriental. El 38 por ciento de las hospitalizadas de Bogotá pertenece a "otra" EPS, 21 por ciento a una ARS y 17 por ciento al ISS. En las otras regiones primero están las afiliadas a ARS, después a otra EPS, luego al ISS y, por último, a otro régimen.

Cuadro 7  
Mujeres hospitalizadas por afiliación al SGSSS, según zona y región.  
Colombia. ENDS-2000

Residencia	No afiliada	ISS	Otra EPS	ARS	Otro régimen	No. mujeres
Total	0.313	0.154	0.228	0.261	0.044	1722.9
Urbano	0.296	0.176	0.271	0.215	0.043	1326.3
Rural	0.370	0.080	0.086	0.415	0.049	396.6
Atlántica	0.401	0.165	0.197	0.198	0.039	329.3
Oriental	0.363	0.124	0.174	0.282	0.057	385.5
Bogotá	0.224	0.165	0.383	0.206	0.022	233.9
Central	0.305	0.160	0.223	0.253	0.060	522.6
Pacífico	0.219	0.160	0.221	0.379	0.021	251.7

## 1.7 CALIFICACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Casi nueve de cada diez mujeres hospitalizadas (88%) aseguran que el servicio de hospitalización fue oportuno, siendo un poco menor entre las mujeres rurales y de las costas Caribe y Pacífica.

Para el 85 por ciento la atención fue buena, para 12 por ciento regular y solo 2 por ciento la calificó como mala. Mientras en la zona urbana y las regiones Bogotá, Central y Oriental recibieron un mejor servicio, las mujeres de las regiones Pacífica y Atlántica la consideran más como regular o mala.

Cuadro 8

Cuadro 8  
Mujeres hospitalizadas por calificación de la oportunidad  
y de la Calidad del servicio según zona y región.  
Colombia. ENDS-2000

Lugar de residencia	Atención Oportuna	Calidad		
		Buena	Regular	Mala
Total	0.882	0.848	0.129	0.024
Urbano	0.887	0.854	0.121	0.025
Rural	0.865	0.829	0.153	0.018
Atlántica	0.856	0.765	0.196	0.039
Oriental	0.910	0.873	0.108	0.018
Bogotá	0.890	0.879	0.099	0.022
Central	0.896	0.884	0.107	0.009
Pacífico	0.835	0.813	0.143	0.045

Cuadro 8.1  
MEF hospitalizadas, por calificación de la  
oportunidad y de la calidad del servicio  
según zona y región. Colombia. ENDS-2000

Lugar de residencia	Atención oportuna	Calidad		
		Buena	Regular	Mala
Total	0.8696	0.8521	0.1231	0.0246
Urbano	0.8820	0.8492	0.1244	0.0262
Rural	0.8263	0.8621	0.1183	0.0197
Atlántica	0.8352	0.7722	0.1895	0.0385
Oriental	0.8923	0.8861	0.0897	0.0242
Bogotá	0.8870	0.8728	0.1081	0.0189
Central	0.8957	0.8825	0.1092	0.0081
Pacífico	0.8070	0.8195	0.1312	0.0495

## CAPÍTULO II

### LOS EVENTOS REPRODUCTIVOS

Los eventos de salud reproductiva que se estudian aquí, comprenden los procesos de embarazo, parto y post-parto, frente a los cuales una mujer debería recibir especiales cuidados por parte de personal médico o especializado. Algunos problemas que se presentan durante el embarazo, sean de salud o pérdidas de embarazo, deben ser atendidos con prontitud en las instituciones de salud.

La reducción de la morbilidad y de la mortalidad materna requiere identificar los riesgos de la preeclampsia, los partos prematuros y la diabetes del embarazo. Hay riesgos biológicos (hipertensión, sangrado vaginal, ruptura prematura de membranas), riesgos según la historia reproductiva de la mujer (infertilidad, cesárea, embarazos múltiples, abortos), condiciones generales de salud (anemia, enfermedad cardíaca, cirugía ginecológica, enfermedad renal crónica), así como riesgo psicosocial (estrés, tensión emocional).

Todos estos riesgos han sido objeto de estudio en una “Escala de Riesgo Biopsicosocial Prenatal” por investigadores de la Universidad del Valle con excelentes resultados predictores (“El Tiempo”, 11 Julio de 2002), en Colombia, en China y en Bangladesh.

#### 2.1 EMBARAZO

##### 2.1.1 Control Prenatal

La ENDS-2000 averiguó si las mujeres actualmente embarazadas y las que tuvieron nacimientos desde Enero de 1995, tuvieron control de su embarazo.

##### a) Embarazo Actual

Casi 5 por ciento de las mujeres en edad fértil estaban embarazadas en el momento de la encuesta (Cuadro 9). El 36 por ciento no tiene hijos nacidos vivos, es decir que esperan su primogénito; 5 por ciento tienen entre 1 y 3 hijos y 9 por ciento tienen 4 o más hijos. Mientras 39 por ciento deseaba quedar embarazada, 38 por ciento lo consideró inoportuno y 23 por ciento no quería (más) hijos.

El 26 por ciento de ellas no había tenido ninguna atención prenatal, siendo mayor el porcentaje en las regiones Pacífica (36%) y Atlántica (31%) y menor en Bogotá (12%). La cifra tan alta de falta de atención podría deberse a que muchos de los embarazos están en sus comienzos.

Cuadro 9  
Mujeres actualmente embarazadas por residencia y educación,  
según deseo del embarazo. Colombia, ENDS-2000

Característica	Lo desea	Inoportuno	No desea	% embarazadas	MEF
Total	1.8	1.8	1.0	4.7	11585.0
Urbano	1.6	1.6	0.8	4.1	8970.3
Rural	2.5	2.4	1.9	6.8	2614.7
Atlántica	2.6	1.4	1.0	5.0	2520.3
Oriental	1.7	1.9	0.9	4.4	2183.2
Bogotá	1.2	1.7	0.1	3.7	1811.9
Central	1.9	1.8	1.2	4.9	3139.8
Pacífico	1.6	2.2	1.3	5.1	1929.7
Ninguna	1.2	1.1	1.5	3.9	384.0
Primaria	2.0	1.5	1.8	5.3	3688.2
Secundaria	1.9	2.2	0.8	4.9	5803.8
Superior	1.4	1.3	0.0	2.8	1709.1

Entre quienes han tenido control prenatal, al 27 por ciento se los hicieron en un hospital o clínica (86% públicos y 14% privados), al 23 por ciento en un centro o puesto de salud, a 19 por ciento en un centro de atención de EPS, ARS o Caja de Compensación y al 5 por ciento un médico particular (Cuadro 10).

Cuadro 10  
Mujeres actualmente embarazadas por residencia y educación,  
según lugar de la atención prenatal. Colombia, ENDS-2000

Característica	Sin atención prenatal	Hospital	Centros de atención EPS	Centro/ Puesto de salud	Médico particular	Otro	Total embarazadas
Total	25.8	27.1	19.0	22.6	4.7	0.8	541.2
Urbano	19.9	29.4	24.6	19.9	5.8	0.5	363.7
Rural	37.9	22.4	7.4	28.4	2.4	1.6	177.5
Atlántica	30.9	22.4	14.8	21.8	9.1	1.0	126.6
Oriental	23.0	24.9	23.7	25.7	2.8	0.0	96.8
Bogotá	12.4	24.1	29.0	25.9	7.1	1.5	67.4
Central	23.1	34.8	18.4	21.1	2.6	0.0	152.7
Pacífico	35.5	25.5	13.7	20.8	2.2	2.3	97.7
Ninguna	49.1	33.3	0.0	9.2	0.0	8.3	14.9
Primaria	36.7	23.0	8.8	28.2	2.7	0.5	196.0
Secundaria	19.6	29.3	23.9	22.6	4.2	0.4	282.4
Superior	11.0	28.6	37.0	4.6	16.7	2.1	47.9

Las mujeres que habían recibido control en hospital, llegan al 35 por ciento en la Región Central. En Bogotá y la Región Oriental las han atendido casi por igual, en hospitales, en centros de atención o en centros o puestos de salud del gobierno. Donde más han ido a control donde médico particular son las de la Costa Atlántica, quienes son las menos afiliadas a un sistema de seguridad social, y las de Bogotá, donde las condiciones económicas son mejores que en el resto del país.

Cuadro 11  
Embarazadas con control del embarazo, por residencia y educación,  
según afiliación a la seguridad social. Colombia, ENDS-2000

Característica	No afiliada	ISS	Otra EPS	ARS	Otro régimen	NS/NR	Total embarazadas
Total	45.7	6.8	16.2	26.6	2.8	1.9	402
Urbano	44.6	9.1	21.7	21.7	1.5	1.4	291
Rural	48.1	2.1	5.0	36.5	5.4	3.0	111
Atlántica	58.9	9.8	13.4	15.7	1.1	1.4	88
Oriental	46.2	4.2	10.2	39.1	0.0	0.4	75
Bogotá	30.2	9.6	27.8	24.8	5.9	1.6	59
Central	39.6	3.9	19.3	26.8	6.2	4.1	118
Pacífico	49.1	8.2	12.9	29.1	0.0	0.8	63
Ninguna	63.6	0.0	0.0	36.4	0.0	0.0	8
Primaria	44.7	2.1	5.6	39.2	3.9	4.5	125
Secundaria	49.4	7.8	19.5	21.0	1.7	0.5	227
Superior	22.7	22.6	45.1	4.4	5.2	0.0	43

La atención prenatal es directamente proporcional al nivel educativo: a menor educación, menor atención, en tanto que aumenta con la educación, cuando se trata de atención por cuenta de médico particular o en centros de atención de EPS o ARS.

Entre las mujeres sin atención prenatal, 57 por ciento no están afiliadas a ningún sistema de seguridad social, 24 por ciento están afiliadas a ARS, 4 por ciento al ISS, 9 por ciento a otra EPS y 4 por ciento a otro régimen (Cuadro 12). Las mujeres sin atención no afiliadas a ningún sistema, llegan al 70 por ciento en la Región Pacífica y a 61 por ciento en la Atlántica. Del total de mujeres menores de 20 años sin atención prenatal (Cuadro 13), 65 por ciento no están afiliadas a ningún sistema de seguridad social.

Cuadro 12  
Embarazadas sin atención prenatal, por residencia y educación  
según afiliación a la seguridad social. Colombia ENDS-2000

Característica	No afiliada	ISS	Otra EPS	ARS	Otro régimen	NS/NR	Total embarazadas sin atención prenatal
Total	57.3	4.1	8.7	24.0	3.6	1.3	139.1
Urbano	59.2	6.4	14.3	19.1	0.0	1.1	72.3
Rural	55.3	1.8	2.6	29.4	7.6	3.4	66.9
Atlántica	60.9	4.1	5.8	24.5	0.0	4.6	39.1
Oriental	38.3	10.1	7.7	43.9	0.0	0.0	22.2
Bogotá	73.8	0.0	13.6	12.6	0.0	0.0	8.3
Central	48.8	0.0	9.4	26.1	14.4	1.3	35.1
Pacífico	70.2	5.6	10.6	11.3	0.0	0.0	34.4
Ninguna	64.8	0.0	0.0	35.2	0.0	0.0	7.3
Primaria	55.7	0.0	3.2	32.2	4.7	4.3	71.3
Secundaria	62.4	6.9	13.2	14.3	3.1	0.0	55.3
Superior	16.5	36.7	46.5	0.0	0.0	0.0	5.3



Con relación al pago del último control prenatal, 22 por ciento pagaron todo el servicio, 23 por ciento hicieron un pago parcial y 55 por ciento no pagaron nada.

Cuadro 13  
Adolescentes embarazadas sin atención prenatal, por residencia y educación,  
según afiliación a la seguridad social. Colombia, ENDS-2000

Característica	No afiliada	ISS	Otra EPS	ARS	Otro régimen	NS/NR	Total embarazadas sin atención prenatal
Total	65.4	3.2	6.8	18.3	2.5	3.8	33.2
Urbano	59.5	5.1	10.9	20.8	0.0	3.7	20.9
Rural	75.3	0.0	0.0	14.1	6.7	3.9	12.4
Atlántica	79.4	0.0	0.0	14.2	0.0	6.4	7.6
Oriental	50.3	27.5	22.2	0.0	0.0	0.0	3.9
Bogotá	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0
Central	45.4	0.0	15	30.8	8.8	0.0	9.4
Pacífico	74.7	0.0	0.0	18.5	0.0	6.8	11.4
Ninguna	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	1.2
Primaria	66.2	0.0	9.2	16.4	0.0	3.1	15.4
Secundaria	69.4	6.4	5.2	14.0	5.0	0.0	16.6
Superior	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

## b) Embarazos de los Últimos Cinco Años

Con relación a los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años, solamente 9 por ciento no tuvieron control prenatal. Al 87 por ciento los atendió un médico, a 4 por ciento una enfermera y tan solo 0.1 por ciento fue atendida por comadrona.

El promedio de visitas prenatales es de 6, realizando la primera visita dentro de los primeros 3 meses de embarazo. El 85 por ciento realizó esa primera visita dentro de los 6 primeros meses y el 6 por ciento después de los 6 meses.

En cuanto a las madres de menores de cinco años, cuyos embarazo, parto y puerperio del UHNV se estudian más adelante, se tiene que 79 por ciento tuvieron su primer control antes del 5º mes de embarazo, 12 por ciento lo tuvieron después del 5º mes y 9 por ciento no tuvieron ningún control prenatal. En Bogotá y la Región Oriental tuvieron más control, sobre todo antes del 5º mes. El 67 por ciento tuvo ese primer control en hospital o clínica, 18 por ciento por médico particular.

Casi todas estas madres tuvieron su último control de embarazo al mes 7º u 8º (86%). En alguno de los controles, al 88 por ciento de las madres que tuvieron control les hicieron todos los exámenes que requiere un buen control, como tomar la presión arterial, medirle a la mujer la altura uterina, pesarla o tomarle muestras de sangre o de orina. A cuatro de cada cinco les hicieron todos los exámenes, alcanzando 85 por ciento en la zona urbana y a 87 por ciento en Bogotá.

## 2.1.2 Hospitalización durante el embarazo

### a) Embarazo actual

Casi 8 por ciento de las mujeres actualmente embarazadas han debido hospitalizarse por algún problema: 30 por ciento, por amenaza de aborto, 25 por ciento por alguna infección, 9 por ciento por hipertensión debida a su estado, 4 por ciento por algún sangrado y 32 por ciento por "otra causa". Las mayores hospitalizaciones las han tenido las mujeres de 20-24 años (12%) y las menores de 20 años (9%), básicamente por amenazas de aborto, por infección o por otra causa, en tanto que los sangrados se les han presentado más a las mujeres de 30 a 39 años.

Cuadro 14  
Embarazadas que han debido hospitalizarse, por residencia y educación según problema sentido. Colombia, ENDS-2000

Característica	Infección	Sangrado	Hipertensión	Amenaza aborto	Otro	% no hospitalizadas	No. embarazadas
Total	2.2	0.4	0.8	2.6	2.8	92.4	541
Urbano	3.2	0.5	1.2	2.4	2.5	91.4	364
Rural	0.0	0.0	0.0	3.1	3.6	94.4	178
Atlántica	1.2	0.0	0.0	2.3	2.2	94.8	127
Oriental	0.0	0.0	0.0	3.7	0.0	96.3	97
Bogotá	2.6	1.4	0.0	2.9	1.3	94.4	67
Central	3.4	0.0	0.0	2.4	4.0	90.6	153
Pacífico	3.3	1.0	4.5	2.0	5.7	86.8	98
Ninguna	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	15
Primaria	0.5	0.0	0.0	3.7	3.7	93.7	196
Secundaria	3.6	0.2	1.6	1.8	2.3	91.3	282
Superior	1.5	2.1	0.0	3.8	3.0	91.0	48

Las amenazas de aborto las han tenido más las mujeres de la zona rural, de Bogotá y de la Región Oriental, tanto mujeres con educación primaria como con educación superior (Cuadro 14).

El 46 por ciento de las mujeres que han estado hospitalizadas durante su actual embarazo no tienen afiliación a la seguridad social; 27 por ciento están afiliadas a una ARS, 16 por ciento a otra EPS, 7 por ciento al ISS y 3 por ciento a otro régimen.

### b) Embarazo Último Hijo Nacido Vivo (UHNV)

Del total de mujeres que tuvieron un nacimiento desde Enero de 1995, 11.8 por ciento estuvieron hospitalizadas en algún momento de su embarazo, de las cuales la mitad (51%) debió hospitalizarse por amenaza de aborto, 11 por ciento por hipertensión arterial, 8 por ciento por sangrado, 8 por ciento por infección, 3 por ciento por ruptura de membranas, uno por ciento por convulsiones y 34.3 por ciento porque tuvieron otras complicaciones. Esas otras razones fueron: pre-eclampsia o eclampsia, desnutrición o anemia, diabetes o tenía muy alto el azúcar, el bebé estaba pasado de tiempo o muy pesado, placenta previa, amenaza de parto prematuro, hiperimésis gravídica, tromboflebitis, tensión baja, contracciones antes de tiempo, embarazo ectópico y embarazo de alto riesgo.

Cuadro 15  
Embarazadas del UHNV que debieron hospitalizarse, por residencia y educación,  
según problema sentido. Colombia, ENDS-2000

Característica	Infección	Sangrado	Hiper-tensión	Amenaza aborto	Convul-siones	Otro	% hospita-lizadas	Mujeres con UHNV
Total	7.6	8.0	11.2	51.1	1.0	34.3	11.8	3547.2
Urbano	6.9	8.3	12.1	50.4	1.3	35.5	12.7	2520.3
Rural	10.0	7.0	8.6	53.5	0.0	30.5	9.8	1026.9
Atlántica	6.0	10.2	12.4	49.1	2.7	29.1	11.2	792.2
Oriental	14.2	9.3	17.8	46.3	0.0	32.9	12.6	698.2
Bogotá	9.7	5.1	8.2	42.0	1.5	38.3	10.9	549.2
Central	7.7	3.4	12.1	64.0	0.8	30.3	11.7	921.5
Pacífico	0.0	12.8	3.4	48.2	0.0	44.3	13.0	586.1
Ninguna	9.4	14.4	0.0	35.0	0.0	55.6	9.3	109.3
Primaria	8.6	9.5	6.6	58.7	1.4	29.1	9.2	1356.4
Secundaria	8.0	8.4	13.5	49.0	1.1	33.6	13.3	1724.2
Superior	3.2	1.9	14.4	46.0	0.0	44.5	15.5	357.2

Donde más se produjeron amenazas de aborto fue en la Región Central (64%); la hipertensión arterial en la Región Oriental (18%); las infecciones en las regiones Oriental (14%), Bogotá (10%) y Central (8%) y el sangrado en las regiones Pacífico (13%), Atlántico (10%) y Oriental (9%). Mientras la hipertensión aumenta con la edad de la mujer, las otras causas de hospitalización disminuyen con la edad. Las amenazas de aborto se produjeron más entre las mujeres con educación primaria, disminuyendo a 46 por ciento entre la de educación superior.

En el Cuadro 16 se muestra la distribución de las madres de menores de cinco años, de acuerdo con las características del embarazo del UHNV, incluyendo lo relacionado con el control prenatal, como tiempo del primer control, dónde le hicieron el control y tiempo del último control y cómo fue el control. Los otros datos se analizan enseguida.

Cuadro 16  
Distribución de las madres de menores de 5 años según características del embarazo del UHNV,  
por zona y región: Colombia, ENDS-2000

Variable (Número)	Total	Zona		Región				
		Urbano	Rural	Atlántico	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
TOTAL	3547	2520	1027	792	698	549	922	586
Tipo de embarazo (I052)								
Simple	98.9	99.0	98.9	99.3	99.4	99.5	98.6	99.4
Múltiple	1.1	1.0	1.1	0.7	0.6	0.5	1.4	0.6
Deseo del embarazo (I054)								
Lo deseaba	47.0	47.0	46.9	48.6	46.7	50.6	46.6	42.2
Inoportuno	28.7	30.8	23.5	28.6	32.0	31.5	25.8	26.7
No quería quedar embarazada	24.3	22.1	29.6	22.7	21.3	17.6	27.5	31.1
NR	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0
Control del embarazo (I055)								
1er. Control antes 5 mes	79.1	83.6	68.2	80.0	80.5	83.5	76.6	76.4
1er. Control después 5 mes	11.7	9.9	16.0	10.3	12.6	11.7	11.6	12.4
No tuvo control	9.0	6.3	15.5	9.6	6.7	4.3	11.7	11.2
NR	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.5	0.2	0.0
Lugar del control del embarazo (I056)								
Hospital o clínica	66.5	63.6	73.8	73.0	62.8	52.3	71.3	68.1
Centro de atención EPS	17.7	21.8	7.4	7.9	23.2	32.6	14.4	15.4
Médico particular	6.3	7.7	3.0	8.7	7.4	9.7	2.5	4.8
Otro	0.4	0.5	0.2	0.8	0.0	1.0	0.0	0.3
No tuvo control	9.0	6.3	15.5	9.6	6.7	4.3	11.7	11.2
NR	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1	0.2
Ultimo control prenatal (I057)								
Antes del mes 7o.	2.6	2.6	2.7	3.7	2.1	1.4	3.0	2.3
Al mes 7 u 8	86.0	89.6	77.4	82.6	88.5	92.7	84.0	84.7
No se hizo control	11.2	7.7	19.9	13.6	9.3	5.6	12.9	12.9
NR	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0
Cómo fue el control prenatal (I058-063)								
La pesaron	89.4	92.4	82.0	87.7	91.3	94.9	87.9	86.7
Midieron altura uterina	89.1	92.2	81.7	87.3	91.1	93.8	87.7	87.3
Tomaron presión arterial	90.2	93.0	83.3	89.3	92.1	94.8	87.8	88.3
Pidieron muestra orina	82.9	87.2	72.4	79.4	83.2	89.6	84.2	79.1
Tomaron muestra de sangre	84.0	88.2	73.7	80.6	84.2	90.2	84.7	81.4
Le hicieron todo	80.2	84.9	68.4	74.9	79.5	87.3	83.1	76.7
Recibió vacuna antitetánica (I064)								
Recibió una sola dosis	21.3	20.2	23.9	19.3	19.3	20.4	25.9	19.8
Recibió 2 o más dosis	61.8	62.7	59.6	69.3	63.8	48.8	58.9	65.9
No	16.8	17.0	16.5	11.4	16.8	30.2	15.2	14.3
NR	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.6	0.0	0.0
Tomó suplementos de hierro (I065)								
Si	72.0	76.7	60.5	83.5	65.7	71.3	68.3	70.4
No, No Sabe	27.9	23.2	39.5	16.4	34.3	28.4	31.7	29.6
NR	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0
Tuvo dificultades en visión diurna (I066)								
Si	12.3	11.0	15.3	14.2	18.1	6.3	10.1	11.7
No, No Sabe	87.6	88.8	84.7	85.7	81.9	93.5	89.9	88.2
NR	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.0	0.1
Consumió alcohol durante embarazo (I067)								
Si	8.9	9.7	6.9	6.7	13.4	9.2	8.4	7.0
No o < 1 trago por semana	91.0	90.2	93.1	93.2	86.6	90.6	91.6	93.0
NR		0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0
Consumió tabaco durante embarazo (I068)								
Si	4.9	5.3	4.1	3.6	3.3	8.6	5.8	3.8
No o < 1 cigarrillo al día	95.0	94.7	95.9	96.3	96.7	91.1	94.2	96.2
NR	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0

### **2.1.3 Otras características del embarazo del UHNV (Cuadro 16)**

#### **a) Tipo de embarazo**

El 98.9 por ciento de los embarazos son simples, en tanto que 1.1 por ciento son múltiples. Estos últimos se produjeron más en la Región Central (1.4%).

#### **b) Deseo del embarazo**

El 47 por ciento de las mujeres quisieron quedar embarazadas del UHNV, mientras 29 por ciento consideraron inoportuno el embarazo y 24 por ciento no hubieran querido quedar embarazadas. Entre las que no querían tener (más) hijos, las mayores proporciones se encuentran en la zona rural y en las regiones Pacífico y Central.

#### **c) Cuidados médicos: vacuna antitetánica y suplementos de hierro**

El 17 por ciento no recibió vacuna antitetánica, sobre todo en Bogotá (30%). Entre quienes la recibieron, el 26 por ciento recibió solamente una dosis y 74 por ciento recibió dos o más dosis.

El 72 por ciento de las madres tomó suplementos de hierro durante el embarazo del UHNV, especialmente las de la zona urbana y de la Región Atlántica, mientras el consumo fue bajo en las regiones Oriental y Central.

#### **d) Tuvo problemas de visión diurna**

Las mujeres que tuvieron dificultades con su visión diurna durante el embarazo, problema que se relacionaría con preeclampsia, son 12 por ciento. Este fenómeno se observa especialmente en la zona rural (15%) y en las regiones Oriental (18%) y Atlántica (14%), mientras es bajo en Bogotá (6%)

#### **e) Autocuidado durante el embarazo: consumo de alcohol y/o de cigarrillo**

Mientras 91 por ciento no consumió alcohol, el 9 por ciento de las madres consumió uno o más tragos semanales de alguna bebida alcohólica, en algún momento durante su embarazo. La proporción más alta se tiene en la Región Oriental (13%) y en Bogotá (9%).

El 95 por ciento no fumó durante el embarazo, pero el 5 por ciento se fumó uno o más cigarrillos por día, sobre todo en Bogotá (9%) y en la Región Central (6%).

## **2.2 PARTO**

### **2.2.1 Atención del Parto**

Del total de nacimientos de los últimos cinco años, 88 por ciento fueron atendidos en algún establecimiento de salud y 12 por ciento en el hogar; 83 por ciento fueron atendidos por médico, 4 por ciento por enfermera, 9 por ciento por comadrona y 4 por ciento por un pariente.

### **3.2.2 Complicaciones del Parto**

El 43 por ciento de los partos presentaron algún problema (Cuadro 17): una de cada cuatro mujeres (25%) tuvieron sangrado excesivo, otro 25 por ciento labor prolongada, 5 por ciento

fiebre con sangrado, 2 por ciento convulsiones y 4 por ciento otras complicaciones. Las mujeres más afectadas fueron las de las dos zonas costeras y de la Región Central y aquellas con educación primaria o secundaria.

Cuadro 17  
Mujeres por residencia y educación, según complicaciones del último parto.  
Colombia, ENDS-2000

Característica	Labor prolongada	Sangrado excesivo	Fiebre-sangrado	Convulsiones	Otra	% con complicaciones	No. de mujeres
Total	25.0	25.3	4.6	1.8	4.2	42.6	3547.2
Urbano	23.9	23.6	4.2	1.4	4.5	40.9	2520.3
Rural	27.6	29.4	5.8	2.7	3.4	46.5	1026.9
Atlántica	26.2	29.5	5.3	1.2	5.0	48.0	792.2
Oriental	21.5	16.7	3.8	3.2	3.3	33.9	698.2
Bogotá	24.3	16.2	3.8	1.1	4.2	36.2	549.2
Central	25.5	27.6	3.8	1.6	3.2	43.8	921.5
Pacífico	27.2	34.4	6.9	1.9	5.6	49.7	586.1
Ninguna	23.3	36.0	7.0	5.0	3.3	51.5	109.1
Primaria	26.0	29.9	5.7	2.2	3.7	45.5	1356.4
Secundaria	25.5	23.2	4.4	1.6	4.5	42.0	1724.2
Superior	18.9	14.2	1.0	0.0	4.5	31.4	357.2

### 2.2.3 Otras características del nacimiento

#### a) Número de orden del UHNV

El 36 por ciento de los niños nacidos en este período son primogénitos, 29 por ciento de segundo orden, 17 por ciento de tercer orden y 18 por ciento de orden cuarto o más (Cuadros 18 y 19). Las mayores proporciones de niños primogénitos se encuentran en Bogotá (40%), la Región Pacífica (38%) y la Región Central (36%), donde la fecundidad es menor.

#### b) Intervalo protogenésico

Este intervalo mide la distancia entre la primera unión y el nacimiento del primogénito. Casi nueve de cada diez (89%) niños primogénitos nacidos en los últimos cinco años, nacieron después de la primera unión o matrimonio de la madre; el 3 por ciento nació antes de la primera unión de la madre y 8 por ciento nació de menos de 7 meses después de la primera unión, un indicador de que la pareja se casó o empezó a vivir junta como consecuencia del embarazo.

#### c) Intervalo intergenésico

Como se vio antes, el 36 por ciento de los nacimientos fue de primogénitos; por lo tanto, no hay intervalo entre nacimientos de hermanos. Para el resto, 5 por ciento nació antes de los 15 meses del nacimiento del hermano anterior, 19 por ciento se distanció entre 15 y 23 meses, 21 por ciento entre 24 y 35 meses, 14 por ciento entre 36 y 47 meses y 11 por ciento, nació entre 48 y 59 meses después del nacimiento de su hermano; para 30 por ciento de los niños con hermanos, el hermano anterior es mayor de cinco años. Los intervalos son menores en la zona rural y en la Región Atlántica.

#### **d) Lugar de ocurrencia del parto**

Mientras 12 por ciento de los nacimientos ocurrieron en la casa (19% en la Región Pacífica), 79 por ciento de los niños nacieron en hospital (90% de los de Bogotá), 2 por ciento en un centro de atención de EPS, 6 por ciento en un puesto de salud y 0.2 por ciento fueron atendidos por un médico particular.

#### **e) Nacimiento por cesárea**

De los niños nacidos en hospital o institución de salud (88%), casi la tercera parte (29%) nació por cesárea. La cesárea la practican más en las regiones Atlántica (34%), Bogotá (30%) y Oriental (29%).

#### **f) Peso del niño al nacimiento**

Del total de madres de menores de cinco años, una de cada cuatro (24 por ciento: 17% en la zona urbana y 39% en la zona rural) no supo cuánto había pesado el niño al nacimiento. De las que si recordaron, el 7 por ciento dice que el niño pesó menos de 2,500 gramos y 93 por ciento que pesó 2,500 gramos o más. El bajo peso al nacer es más frecuente en Bogotá (casi 10 por ciento) y en la Región Central (7%), posiblemente porque en las otras regiones, especialmente en la Atlántica y la Pacífica, hay menos madres que recuerdan el peso.

#### **g) Supervivencia del UHNV**

Casi 98.2 por ciento de los niños nacidos en los últimos cinco años están vivos, en tanto que 1.8 por ciento han muerto. Entre los últimos, 77 por ciento murieron durante el primer mes de vida, 22 por ciento entre el mes y los 11 meses de edad y 1.5 por ciento entre el año y los cuatro años de edad.

### **2.2.4 Otros antecedentes de la madre**

#### **a) Edad de la madre al nacimiento**

El 16 por ciento de las madres tenía menos de 20 años al momento del nacimiento de su UHNV, 71 por ciento entre 20 y 34 años y 13 por ciento 35 años o más (Cuadro 18). En la zona rural y en la Región Central hay más madres adolescentes y de más de 34 años.

#### **b) Total de hijos nacidos vivos**

Entre las madres de menores de cinco años, 36 por ciento solamente tiene un hijo nacido vivo, 29 por ciento tiene dos hijos, 17 por ciento tres hijos y 18 por ciento cuatro o más hijos (Cuadro 19).

#### **c) Antecedentes de hijos fallecidos**

Obsérvese que esta variable se diferencia de la variable presentada en el numeral 3.2.3.g, sobre la condición de supervivencia del UHNV menor de cinco años. Al 3 por ciento de las madres de menores de cinco años, se les han muerto uno o más hijos, nacidos o no en los últimos cinco años (Cuadro 19). Las proporciones son mayores en la zona rural (4.4%) y en las regiones Pacífica (4.1%) y Atlántica (3.9%).

Cuadro 18  
Distribución de las madres de menores de 5 años, según características del parto del UHNV,  
por zona y región: Colombia, ENDS-2000

Variable	Total	Zona		Región				
		Urbano	Rural	Atlántico	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
TOTAL	3547	2520	1027	792	698	549	922	586
Edad de la madre al nacimiento (I083N)								
15-19	16.3	15.7	17.8	17.4	13.8	12.7	17.3	19.8
20-34	70.7	72.2	67.2	71.8	74	74.2	66.5	68.8
35-49	12.7	11.8	14.9	10.7	12.2	12.5	16	11.2
NR	0.2	0.3	0.1	0.2	0.0	0.6	0.2	0.1
Orden del nacimiento (I076)								
Primogénito	35.6	38.7	27.7	34.4	31.1	39.5	35.9	38.1
2o. o 3o.	46.5	48.3	42.3	45.6	48.4	52.3	44.0	44.1
4o. o más	17.9	13.0	30.0	20.0	20.5	8.3	20.1	17.8
Sobrevivencia del UHNV (I077)								
Está vivo	98.2	98.2	98.1	97.9	98.4	98.1	98.5	97.9
Murió en primer mes de nacido	1.4	1.4	1.4	1.3	1.4	1.7	1.2	1.4
Murió entre 1 y 11 meses	0.4	0.4	0.4	0.5	0.3	0.2	0.4	0.7
Murió entre 1 - 4 años	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
Intervalo protogénico (I078)								
Primogénito nació antes 1a U	1.1	1.2	0.8	0.5	1.0	1.1	1.0	1.9
Prim. nació <7m después 1a U	2.7	3.0	2.0	0.8	3.5	4.0	2.6	3.4
Prim. nació después de 1a U	31.7	34.5	24.9	33.0	26.6	34.4	32.4	32.7
No es primogénito	64.4	61.3	72.3	65.6	68.9	60.5	64.1	61.9
Duración intervalo intergenésico (I079)								
Menos de 15 meses	3.1	2.6	4.4	4.3	2.6	3.3	3.0	2.4
Entre 15 y 23 meses	12.5	11.3	15.2	13.9	14.6	9.9	12.6	10.1
Entre 24 y 35 meses	13.7	12.0	17.9	14.6	14.7	11.0	13.5	14.4
Entre 36 y 47 meses	8.7	8.0	10.5	8.6	10.4	7.2	8.6	8.7
Entre 48 y 59 meses	6.9	6.8	7.3	6.4	6.8	7.3	6.1	8.6
Más de 60 meses	19.5	20.5	17.0	17.8	19.8	21.7	20.4	17.6
Es primogénito	35.6	38.7	27.7	34.4	31.1	39.5	35.9	38.1
Lugar de ocurrencia del parto (I080)								
Hospital o clínica	78.9	85.5	62.9	79.4	75.5	89.7	79.4	71.8
Centro de atención de EPS	2.2	2.8	0.7	1.4	4.2	1.3	1.9	2.1
Centro o puesto de salud	6.2	6.0	6.6	4.9	9.0	5.7	5.3	6.5
Médico particular	0.2	0.2	0.3	0.1	0.6	0.5	0.0	0.0
En el hogar	12.3	5.4	29.2	13.9	10.8	2.4	13.4	19.4
Otro sitio	0.1	0.1	0.1	0.3	0.0	0.2	0.0	0.0
NR	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1	0.1
Nació por cesárea (I081)								
Si	25.8	30.3	14.6	29.3	26.1	29.2	22.5	22.5
No	61.7	64.0	56.1	56.4	63.1	67.9	64.0	57.9
Nació en el hogar	12.3	5.4	29.2	13.9	10.8	2.4	13.4	19.4
NR	0.2	0.2	0.1	0.4	0.0	0.5	0.1	0.1
Peso al nacimiento (I082)								
Menos de 2.500 grs.	5.2	5.3	4.8	4.2	4.5	8.4	5.6	3.6
De 2.500 o más	70.8	77.0	55.5	58.4	77.0	79.7	74.8	65.4
No sabe	23.7	17.3	39.4	36.6	18.5	11.6	19.5	30.2
NR	0.4	0.4	0.3	0.8	0.0	0.2	0.1	0.8



Cuadro 19  
Distribución de las madres de menores de 5 años, según sus antecedentes y violencia doméstica,  
por zona y región. Colombia, ENDS-2000

Variable	Total	Zona		Región				
		Urbano	Rural	Atlántico	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
Total	3547	2520	1027	792	698	549	922	586
Número de hijos nacidos vivos (I124)								
Uno	35.6	38.7	27.7	34.4	31.1	39.5	35.9	38.1
Dos	29.3	30.8	25.5	28.7	30.0	32.5	27.9	28.6
Tres	17.2	17.4	16.7	16.9	18.4	19.8	16.1	15.5
Cuatro o más	17.9	13.0	30.0	20.0	20.5	8.3	20.1	17.8
Antecedentes de hijos fallecidos (I084)								
Se le han muerto	3.0	2.4	4.4	3.9	3.1	1.2	2.4	4.1
No se le han muerto	97.0	97.6	95.6	96.1	96.9	98.8	97.6	95.9
Antecedentes de pérdidas de embarazo (I085)								
Ha tenido pérdidas	19.9	21.1	17.1	26.6	16.9	21.7	16.2	18.7
No ha tenido pérdidas	80.1	78.9	82.9	73.4	83.1	78.3	83.8	81.3
Patrón de uso de anticonceptivos (I053)								
Usa actualmente	69.3	71.7	63.5	64.9	74.0	75.6	67.7	66.5
Usó desde el último nacimiento	13.5	12.5	15.8	16.5	11.5	10.2	14.2	13.6
Usó antes del último nacimiento	11.8	11.5	12.4	12.1	10.7	10.4	13.3	11.4
Nunca ha usado	5.4	4.3	8.3	6.5	3.7	3.8	4.9	8.5
Ha sufrido violencia durante embarazo UHNV (I086)								
Primogénito, con violencia	2.7	3.1	1.5	1.6	2.6	3.4	2.9	3.3
Primogénito, sin violencia	32.9	35.6	26.2	32.8	28.6	36.1	33.0	34.8
No primogénito, con violencia	9.6	9.7	9.3	5.9	10.3	12.8	9.4	10.8
No primogénito, sin violencia, sin cónyuge	54.9	51.6	63.0	59.7	58.6	47.7	54.6	51.1
Cónyuge la ha acusado de infidelidad (I087)								
Si	20.7	21.5	18.9	16.3	22.8	24.4	20.7	20.8
Nunca	67.2	66.0	70.2	78.7	64.3	61.3	66.1	62.3
Sin cónyuge	12.1	12.6	10.9	5.0	12.9	14.3	13.2	16.9
Cónyuge la controla (I088)								
Le controla visitas, salidas	84.6	84.3	85.1	93.1	85.2	80.2	80.9	82.3
Nunca	3.3	3.1	3.9	2.0	1.9	5.4	5.9	0.9
Sin cónyuge	12.1	12.6	10.9	5.0	12.9	14.3	13.2	16.9
Cónyuge la ha amenazado (I089)								
Si	28.2	28.7	27.1	30.2	26.4	29.5	26.4	29.4
Nunca	59.7	58.7	61.9	64.8	60.7	56.2	60.4	53.7
Sin cónyuge	12.1	12.6	10.9	5.0	12.9	14.3	13.2	16.9
Cónyuge la ha golpeado (I090)								
Si	32.6	34.2	28.5	29.5	35.1	34.2	30.4	35.6
No	55.3	53.2	60.5	65.5	51.9	51.5	56.4	47.6
Sin cónyuge	12.1	12.6	10.9	5.0	12.9	14.3	13.2	16.9
Consecuencias de violencia física (I092)								
Si	17.0	17.8	15.0	14.0	17.4	17.9	18.5	17.4
No, NR	16.5	17.4	14.3	16.6	18.4	17.2	12.8	19.4
Sin cónyuge y sin violencia	66.5	64.8	70.7	69.4	64.3	65.0	68.7	63.2
Cónyuge la ha forzado sexualmente (I091)								
Si	7.6	8.2	6.1	7.1	6.6	8.5	7.9	7.9
No, NR	80.3	79.3	82.9	87.9	80.4	77.2	78.9	75.2
Sin cónyuge	12.1	12.6	10.9	5.0	12.9	14.3	13.2	16.9
Embarazo terminado en pérdida por causa de la violencia (I093)								
Si	0.5	0.3	0.9	0.3	0.8	0.2	0.7	0.4
No	32.7	34.6	28.2	29.9	34.8	34.7	30.7	35.4
Sin cónyuge y sin violencia	66.6	64.9	70.7	69.5	64.3	65.0	68.7	63.7
NR	0.2	0.2	0.2	0.3	0.1	0.2	0.0	0.5

#### d) Antecedentes de pérdidas fetales

El 18 por ciento de las mujeres en edad fértil ha tenido pérdidas fetales, ya sean abortos o nacidos muertos (Cuadro 20). La proporción aumenta con la edad desde 3 por ciento entre las menores de 20 años, hasta 31 por ciento entre las de 45-49 años de edad. Las mayores proporciones de mujeres con pérdidas se observan en la Región Atlántica (23%) y en Bogotá (20%). El 7 por ciento de las pérdidas ocurrieron desde Enero de 1995 y 11 por ciento antes de 1995.

Entre las que presentan pérdidas en los últimos cinco años, las mujeres de 20 a 34 años han sido quienes más han perdido embarazos. El 88 por ciento de las pérdidas ocurridas desde 1995, tuvo lugar en las primeras 20 semanas de embarazo.

Cuadro 20  
Mujeres que han tenido muertes fetales, por lugar de residencia y educación,  
según semanas de embarazo a la pérdida ocurrida desde 1995. Colombia, ENDS-2000

Residencia y Educación	MEF	MEF con pérdida	% pérdida toda la vida	% pérdida desde 1995	Semanas de embarazo		
					Menos 20 sem.	20-27 sem.	28 + sem.
Total	11585.0	2079.2	17.9	6.9	6.1	0.4	0.4
Urbano	8970.3	1645.9	18.3	7.2	6.4	0.4	0.3
Rural	2614.7	433.3	16.6	5.9	4.8	0.5	0.7
Atlántica	2520.3	570.6	22.6	9.7	9.1	0.3	0.3
Oriental	2183.2	337.7	15.5	8.4	4.2	0.8	0.5
Bogotá	1811.9	356.6	19.7	7.7	6.9	0.4	0.4
Central	3139.8	465.2	14.8	5.1	4.6	0.3	0.3
Pacífico	1929.7	349.2	18.1	7.0	5.9	0.3	0.7
Ninguna	384.0	103.2	26.9	8.1	6.0	0.7	1.4
Primaria	3688.2	810.3	22.0	7.3	6.1	0.6	0.7
Secundaria	5803.8	894.4	15.4	6.5	5.8	0.3	0.3
Superior	1709.1	271.2	15.9	7.0	6.7	0.2	0.1

Cuadro 21  
Proporción de mujeres con pérdidas desde enero de 1995, por residencia y educación,  
según afiliación a la seguridad social. Colombia, ENDS-2000

Característica	No afiliada	ISS	Otra EPS	ARS	Otro régimen	NS/NR	Embarazadas con pérdidas
Total	48.1	12.0	15.8	18.7	3.7	1.6	801.4
Urbano	46.8	13.6	18.6	15.7	4.0	1.4	645.8
Rural	53.7	5.6	4.2	31.6	2.5	2.3	155.6
Atlántica	59.9	11.2	9.7	14.1	3.3	1.8	243.6
Oriental	50.1	9.6	8.9	23.2	8.1	0.0	118.3
Bogotá	32.9	16.5	33.8	14.0	1.3	1.5	141.5
Central	47.9	8.5	16.5	19.5	5.9	1.8	163.3
Pacífico	41.3	15.3	13.2	27.3	0.4	2.5	134.7
Ninguna	75.0	0.0	2.6	19.0	0.0	3.4	31.1
Primaria	56.2	7.9	6.5	24.8	1.9	2.6	271.8
Secundaria	45.8	13.8	17.1	18.0	4.3	1.0	377.7
Superior	30.3	18.8	35.9	7.3	6.9	0.7	120.8

Cuadro 22  
Mujeres con pérdidas de embarazo desde enero de 1995, por residencia y educación,  
según lugar de atención. Colombia, ENDS-2000

Característica	Sin atención	Hospital	Centro atención	Centro/ puesto salud	Médico particular	Otro, NR	No. embarazadas
Total	10.0	72.9	3.6	6.8	5.3	1.4	796.0
Urbano	8.3	74.2	4.4	6.4	5.2	1.4	641.7
Rural	16.9	67.6	0.0	8.6	5.4	1.4	154.3
Atlántica	12.4	70.2	2.5	7.9	5.3	1.7	243.6
Oriental	3.5	84.2	3.0	5.2	2.9	1.2	117.3
Bogotá	2.9	77.2	5.2	4.7	9.1	0.8	139.3
Central	13.8	72.1	2.5	5.4	4.6	1.6	161.0
Pacífico	14.0	64.6	5.6	10.1	4.1	1.6	134.7
Ninguna	18.3	71.2	0.0	2.7	6.2	1.7	31.1
Primaria	15.4	70.3	0.7	7.7	3.9	2.1	270.8
Secundaria	7.9	73.2	5.2	8.2	4.3	1.3	374.5
Superior	2.3	78.3	6.0	1.5	11.5	0.4	119.6

Entre las madres de menores de cinco años, 20 por ciento tienen antecedentes de pérdidas fetales (Cuadro 19), sobre todo en la Región Atlántica (27%) y en Bogotá (22%).

El 73 por ciento de quienes tuvieron pérdidas, recibió atención en hospital, 7 por ciento en centro o puesto de salud del gobierno, 5 por ciento donde médico particular y 4 por ciento en un centro de atención de EPS, ARS o caja de compensación.

Quienes no recibieron atención (10%) cuando tuvieron pérdidas de embarazo, son más de la zona rural (17%) y de las regiones Pacífica (14%), Central (14%) y Atlántica (12%). A menor educación, mayor proporción de mujeres sin atención durante estos episodios.

#### **e) Uso de métodos anticonceptivos**

Casi siete de cada diez (69.3%) de las mujeres que tuvieron hijos en los últimos cinco años, usan métodos anticonceptivos en la actualidad (Cuadro 19); 14 por ciento usó desde el último nacimiento pero ya no los usa; 12 por ciento usó antes del último nacimiento pero no está usando y 5 por ciento nunca ha usado métodos. Las dos regiones costeras tienen la mayor proporción de madres de menores de 5 años que nunca han usado métodos.

#### **f) La madre ha sufrido violencia durante el embarazo**

El 13 por ciento de las madres de menores de 5 años sufrió violencia durante el embarazo de su UHNV: 3 por ciento cuando estaba esperando el primogénito y 10 por ciento si se trataba de un hijo de mayor orden. La violencia en el embarazo del primogénito es más alta en Bogotá y las regiones Pacífico y Central; si el embarazo no era de primogénito, la violencia más alta aparece en Bogotá y la Región Oriental.

#### **g) Víctimas de violencia conyugal**

A una de cada cinco madres el marido las ha acusado de infidelidad; 85 por ciento dice que se siente controlada por el cónyuge en sus salidas, visitas o gastos en dinero; a casi la tercera

parte (28%) el marido la ha amenazado con abandonarla o quitarle los hijos o el apoyo económico; a una de cada tres (33%) las ha golpeado el esposo o compañero y 17 por ciento ha sufrido consecuencias graves de esa violencia física; y 8 por ciento han sido víctimas de violencia sexual por parte del compañero.

#### h) Pérdida de embarazo por causa de la violencia

Entre las madres de menores de cinco años se encontró que 5 por mil mujeres, tuvo pérdidas de embarazo, como consecuencia de la violencia física. Las proporciones son mayores en las regiones Oriental y Central.

### 2.3 PUERPERIO

Como consecuencia del parto, 37 por ciento de las mujeres tuvieron complicaciones: 15 por ciento hicieron fiebres o escalofríos, 14 por ciento tuvieron flujos vaginales, 14 por ciento presentaron sangrado intenso de la vagina, 12 por ciento dolor y ardor al orinar, 6 por ciento infección de los senos, 5 por ciento desmayos o pérdida de conciencia y 3 por ciento pérdida involuntaria de orina.

Las mujeres con problemas en el post-parto fueron, principalmente, de las regiones Pacífico (47%), Atlántica (39%) y Oriental (37%). Como en las complicaciones del parto, las más afectadas fueron las mujeres con educación primaria y secundaria.

Cuadro 23  
Mujeres por residencia y educación, según complicaciones del postparto del UHNV.  
Colombia, ENDS-2000

Característica	Sangrado intenso	Desmayo	Fiebre	Infección senos	Dolor al orinar	Flujos vaginales	Pérdida orina	% con compl.
Total	14.1	4.8	15.0	5.7	11.7	14.2	2.8	36.6
Urbano	13.8	4.7	14.3	5.5	11.1	13.4	2.5	35.1
Rural	14.8	4.8	16.8	6.2	13.1	16.2	3.4	40.2
Atlántica	14.6	4.4	13.9	4.0	12.5	17.5	2.5	38.9
Oriental	13.2	6.1	18.8	3.8	12.1	13.6	3.6	37.3
Bogotá	9.4	2.9	11.6	6.0	9.4	10.6	2.5	28.5
Central	13.2	4.3	13.0	7.0	10.3	10.5	2.7	32.6
Pacífico	20.2	6.1	18.4	8.1	14.5	19.8	2.7	46.5
Ninguna	14.3	8.0	15.1	5.3	13.4	13.7	4.8	34.6
Primaria	16.6	4.7	16.7	6.2	13.9	16.1	3.2	39.7
Secundaria	13.3	4.9	14.0	5.9	11.0	14.0	2.6	35.6
Superior	8.3	3.1	13.3	3.6	6.4	8.6	1.7	30.1

En la Región Pacífica todos los problemas fueron importantes, aunque un poco menos la pérdida involuntaria de orina (Cuadro 23). En la Atlántica son más importantes los flujos vaginales, el sangrado intensivo y el dolor o ardor al orinar, mientras que en la Región Oriental, se destaca la fiebre, el dolor al orinar, la pérdida involuntaria de orina y los desmayos.

Cuadro 24  
 Porcentaje de mujeres que tuvieron problemas después del parto del UHNV  
 por zona y región según edad. Colombia, ENDS-2000

Característica	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Total
Total	51.2	40.4	36.9	32.1	28.8	27.4	27.4	36.6
Urbano	52.1	40.5	35.3	30.2	26.5	18.8	25.6	35.1
Rural	49.4	40.2	40.8	38.1	33.8	43.7	30.0	40.2
Atlántica	47.9	44.1	37.3	35.4	28.0	38.4	35.2	38.9
Oriental	45.4	43.2	33.7	34.7	34.3	19.7	0.0	37.3
Bogotá	38.1	38.1	34.1	20.3	15.5	11.7	0.0	28.5
Central	51.8	33.3	35.0	27.6	26.9	23.5	14.3	32.6
Pacífico	67.3	44.1	45.3	43.5	40.8	27.2	89.4	46.5
Ninguna	52.7	36.8	30.8	60.1	17.9	28.4	51.4	34.6
Primaria	46.7	41.3	42.0	35.7	35.0	37.7	30.3	39.7
Secundaria	54.6	39.0	34.1	28.4	27.6	21.0	0.0	35.6
Superior	29.3	46.7	32.8	29.8	22.1	4.2	0.0	30.1

Los problemas en el postparto disminuyen con la edad de las mujeres (Cuadro 24), desde 51 por ciento entre las menores de 20 años, hasta 27 por ciento entre las de mayor edad. En la Región Pacífica las mujeres de todos los grupos de edad tuvieron más problemas postnatales que el promedio del país. En todas las regiones las menores de 25 años fueron las que tuvieron mayores problemas.

## CAPÍTULO III

### CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER, DE SU CÓNYUGE Y DEL HOGAR

En esta parte presentamos algunas características de los hogares y de las mujeres cuyos eventos de SSR se describieron en el Capítulo II: tales características son la educación, el trabajo, la ocupación de las mujeres que trabajan, la participación de la mujer trabajadora en los gastos del hogar, persona que toma las decisiones importantes en el hogar, el estado de salud de las madres y su condición de migración. Así mismo, la edad, la educación, la actividad económica y la ocupación del cónyuge.

#### 3.1 CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER (Cuadro 25)

##### a) Estado conyugal

Entre las mujeres con hijos menores de cinco años, 74 por ciento están en unión (30% casadas y 44% en unión libre), 14 por ciento estuvieron unidas pero están separadas o viudas y 12 por ciento son solteras. El 84 por ciento ha tenido solamente una unión, en tanto que 16 por ciento ha tenido dos o más uniones.

##### b) Condición de migración

Tres de cada cuatro de estas mujeres (75%) son nativas del lugar donde fueron entrevistadas o habían inmigrado allí antes de 1995; 17 por ciento son inmigrantes recientes desde zona urbana, 3 por ciento vienen de centros poblados y 5 por ciento de zona rural.

Del total de inmigrantes recientes a la zona urbana, 74 por ciento provienen de zona urbana, 10 por ciento de centros poblados y 16 por ciento de la zona rural; del total de inmigrantes recientes a la zona rural, 30 por ciento provienen de otras zonas rurales, 12 por ciento de centros poblados y 58 por ciento provienen de cabeceras municipales.

De las zonas urbanas han llegado, relativamente, más mujeres a las regiones Oriental (73%) y Pacífico (73%); de los centros poblados a Bogotá (21%) y la Región Atlántica (17%) y de la zona rural a las regiones Central (25%) y Oriental (23%).

##### c) Educación de la mujer

La distribución de la educación de estas madres, en comparación con la de la totalidad de mujeres, muestra la misma proporción de analfabetas (3%), pero más madres con educación primaria (38% vs. 32%) y menos con educación secundaria o superior (59% vs. 65%). El haber comenzado su procreación tan temprano no les permitió tener una mejor educación.

##### d) Actividad económica de la mujer última semana

De acuerdo con el Cuestionario de Hogares de la ENDS-2000, 40 por ciento de las madres se dedicó la semana anterior a la encuesta a los oficios del hogar, 39 por ciento trabajó durante esa semana, 4 por ciento estuvo buscando trabajo y 14 por ciento estudió. El resto estuvo incapacitada o es rentista.

Cuadro 25  
Distribución de las madres de menores de 5 años, según características,  
por zona y región. Colombia, ENDS-2000

Variable (Número)	Total	Zona		Región				
		Urbano	Rural	Atlántico	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
Total	3547	2520	1027	792	698	549	922	586
Estado conyugal (I103)								
Soltera	11.5	12.0	10.4	4.5	12.6	13.2	13.1	15.9
Casada	30.0	28.6	33.3	24.9	36.3	25.3	35.2	25.4
Unida libremente	44.4	43.4	46.9	55.7	39.3	46.2	36.4	45.8
Separada	13.0	14.9	8.3	13.2	10.9	14.6	14.3	11.8
Viuda	1.1	1.1	1.2	1.8	0.9	0.7	1.0	1.1
Número de uniones (I104)								
Una	83.9	83.8	84.1	80.6	86.2	86.1	85.7	80.8
Dos o más	16.1	16.2	15.8	19.4	13.8	13.9	14.2	19.2
NR	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
Condición de migración (I106)								
Nativa o no migrante	75.3	78.6	67.1	72.4	73.6	84.0	72.4	77.5
Procede de zona urbana	16.8	15.8	19.2	18.0	19.4	9.7	18.4	16.4
Procede de centro poblado	2.6	2.1	3.7	4.6	0.8	3.4	2.2	1.8
Procede de zona rural	5.3	3.5	9.9	5.1	6.2	3.0	6.9	4.3
NR	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
Nivel de educación (I108)								
Sin educación	3.1	1.6	6.6	5.6	1.6	0.4	3.8	2.9
Primaria incompleta	19.7	10.1	43.4	19.1	19.1	7.3	24.4	25.3
Primaria completa	18.5	16.2	24.3	15.3	23.5	18.0	18.1	18.2
Secundaria incompleta	27.8	31.8	17.9	26.2	28.0	33.6	25.2	28.4
Secundaria completa	20.8	26.8	6.1	22.6	18.7	23.4	21.4	17.5
Universitaria	10.1	13.5	1.6	11.2	9.1	17.2	7.2	7.6
Actividad económica últimas 2 semanas (I123)								
Trabajo	38.5	40.2	34.3	36.1	39.5	46.7	33.4	41.1
Buscó trabajo	3.6	4.6	0.9	2.5	2.8	6.3	3.0	4.2
Estudio	13.6	14.5	11.4	14.5	13.4	13.9	13.6	12.5
Oficios del hogar	40.2	36.3	49.9	43.0	40.6	30.5	44.1	39.1
Otros	3.1	3.5	2.3	3.1	2.9	2.3	4.4	2.3
NS, NR	0.9	0.8	1.3	0.8	0.9	0.4	1.5	0.8
Trabajo últimos 12 meses (I109)								
Ha trabajado todo el año	25.7	28.3	19.4	19.6	31.4	36.0	18.8	28.4
Trabaja pero no todo el año	16.9	18.3	13.6	14.9	17.0	20.2	17.4	15.7
Trabajó algunos meses	12.5	13.4	10.3	11.4	10.6	12.3	13.0	15.2
No ha trabajado último año	44.8	40.0	56.6	54.0	40.8	31.2	50.8	40.3
NR	0.1	0.1	0.2	0.0	0.1	0.2	0.0	0.4
Ocupación (I110)								
Profesional, técnica, administrativa	10.1	13.1	2.6	10.2	9.5	15.6	7.8	9.0
Ventas, servicios	31.7	36.6	19.5	29.0	30.4	40.2	27.8	34.7
Manual calificado	4.0	5.0	1.6	4.7	3.1	5.4	4.4	2.1
Manual no calificado	3.9	4.3	3.0	1.7	4.9	6.9	2.9	4.5
Agricultura	5.6	1.0	16.8	0.5	11.2	0.4	6.4	9.4
No trabaja	44.8	40.0	56.6	54.0	40.8	31.2	50.8	40.3
NR	0.0	0.1				0.2		
Inversión en los gastos del hogar (I111)								
Todo lo invierte	9.4	10.6	6.4	4.4	6.6	17.7	12.3	7.1
La mitad o más	20.2	23.1	13.2	17.1	21.3	27.2	18.1	19.8
Menos de la mitad	9.7	10.8	6.9	9.2	11.7	11.1	6.4	11.8
Nada o casi nada	11.4	13.3	6.9	12.3	10.6	11.5	8.8	15.5
No trabaja	44.8	40.0	56.6	54.0	40.8	31.2	50.8	40.3
No recibe pago por su trabajo	4.5	2.2	10.1	2.7	9.0	1.3	3.7	5.5
NR	0.0	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
Quién tiene última palabra en decisiones (I112)								
Ella sola o con alguien más	87.2	89.1	82.6	81.1	88.2	93.6	89.7	83.5
Otra persona	12.8	10.9	17.4	18.9	11.8	6.4	10.3	16.5
Estado nutricional de las madres (I113)								
A riesgo	3.2	3.2	3.1	6.7	3.2	1.7	2.1	1.4
Normales	55.0	54.7	55.7	55.1	52.9	57.0	56.1	53.5
Con sobrepeso	41.9	42.2	41.2	38.2	43.9	41.3	41.8	45.1

### **e) Trabajo de la mujer**

De acuerdo con las preguntas de la entrevista individual, el 45 por ciento de las madres de menores de cinco años no trabajó durante los últimos 12 meses. La cuarta parte (26%) trabaja y ha trabajado todo el año y otro 17 por ciento trabaja pero no ha trabajado todo el año. El 13 por ciento trabajó en algún momento, pero ya no lo hace. La proporción de mujeres trabajadoras es más importante en las regiones Oriental, Bogotá y Pacífica; en Bogotá y la Oriental es donde pesa más el trabajo continuo, vale decir, durante todo el año, mientras en la Central son más las que están trabajando pero no lo han hecho todo el año.

### **f) Ocupación de las mujeres que trabajan**

Del total de mujeres que trabajan (55%), más de la mitad (57%) trabaja en comercio y servicios, 18 por ciento son profesionales, técnicas y de administración, 14 por ciento son obreras y 10 por ciento trabaja en agricultura.

### **g) Participación de la mujer en los gastos del hogar**

Del total de las mujeres que trabajan y reciben dinero por ello, 17 por ciento debe invertir todo lo que gana en los gastos del hogar, 37 por ciento invierte la mitad o más, 18 por ciento gasta menos de la mitad y 21 por ciento no invierte nada o casi nada.

### **h) Toma de decisiones en el hogar**

La mayoría de estas mujeres (87%), toma por sí misma o conjuntamente con otras personas, las decisiones del hogar, mientras en el resto de casos la decisión la toma otra persona. Esto último ocurre más en la zona rural y en las dos regiones costeras.

## **3.2 SALUD DE LAS MADRES (Cuadro 26)**

### **a) Afiliación de las madres al SGSSS**

Entre las mujeres que tuvieron su UHNV desde enero de 1995, dos de cada cinco (40%) no están afiliadas al SGSSS; 28 por ciento está en una ARS, 11 por ciento en el ISS, 18 por ciento en otra EPS y 3.2 por ciento pertenece a otro régimen de seguridad social. De las de la zona rural, 42 por ciento no están afiliadas y 41 por ciento lo están a una ARS, mientras que entre las urbanas hay más afiliación al ISS o a otra EPS.

Como para el total de mujeres, la región con la menor afiliación es la Atlántica y Bogotá con la mayor. Las ARS tienen más afiliadas en las regiones Oriental, Central y Pacífica.

### **b) Estado general de salud**

Entre las madres de menores de cinco años, una de cada tres (28%) considera que, en general, tiene regular o mala salud. En la zona urbana y en Bogotá y la Región Oriental, consideran que tienen mejor salud que en las otras regiones. En la Región Pacífica 33 por ciento, en la Atlántica 30 por ciento y en la Central 28 por ciento, consideran que tienen mala salud.



Cuadro 26  
Distribución de las madres de menores de 5 años, según variables de salud,  
por zona y región. Colombia, ENDS-2000

Variable	Total	Zona		Región				
		Urbano	Rural	Atlántico	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
Total	3547	2520	1027	792	698	549	922	586
Afiliación al SSSS (i009)								
ISS	10.9	13.1	5.5	10.7	12.7	13.4	9.4	9.0
Otra EPS	18.3	22.8	7.2	13.4	13.0	33.7	19.5	14.7
ARS	27.8	22.6	40.8	20.7	31.4	22.0	29.7	35.8
Otro régimen	3.2	2.9	4.0	1.9	3.1	2.5	6.0	1.5
No está afiliada	39.5	38.4	42.4	52.7	39.9	28.3	35.4	38.5
NS, NR	0.2	0.2	0.2	0.5	0.0	0.0	0.1	0.4
Estado general de salud (i001)								
Mujer con buena salud	72.4	76.1	63.5	70.5	73.3	81.2	71.9	66.8
Mujer con mala salud	27.6	23.9	36.5	29.5	26.7	18.8	28.1	33.2
Tuvo problemas de salud último mes (i002)								
No	86.7	86.5	87.1	84.2	85.4	89.9	86.1	89.3
Si	13.3	13.5	12.9	15.8	14.6	10.1	13.9	10.7
Tratamiento al problema de salud (i010)								
Médico, institución de salud	8.5	8.9	7.5	10.8	8.1	6.9	8.5	7.4
Enfermera, droguería	0.4	0.5	0.2	0.3	0.4	0.2	0.6	0.6
Otro, o nada	4.4	4.0	5.3	4.7	6.1	2.8	4.8	2.8
No tuvo problema	86.7	86.5	87.1	84.2	85.4	89.9	86.1	89.3
NR	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0
Razón para no ir al médico (i011)								
Falta de dinero	2.5	2.2	3.0	3.5	3.0	0.9	2.1	2.4
Problemas del servicio	0.3	0.4	0.1	0.0	0.5	0.8	0.4	0.1
Otro	1.9	1.8	2.2	1.4	3.0	1.1	2.8	0.8
Fue al médico, no tuvo problema	95.2	95.5	94.5	95.0	93.5	97.1	94.6	96.7
NR	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0
Hospitalizada último año (i003)								
No	80.4	79.8	82.1	84.1	77.5	80.5	77.2	84.2
Si	19.6	20.2	17.9	15.9	22.5	19.5	22.8	15.8
Servicio utilizado en hospitalización (i012)								
POS subsidiado	5.8	5.2	7.2	3.1	7.0	6.1	6.7	6.2
POS distributivo	7.1	8.5	3.8	5.2	7.3	9.6	8.2	5.3
Prepagada	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.6
Recursos propios	4.9	4.7	5.4	7.1	7.3	2.7	3.5	3.1
Otro	1.6	1.7	1.6	0.4	0.9	0.9	4.3	0.6
No hospitalizada	80.4	79.8	82.1	84.1	77.5	80.5	77.2	84.2
NR	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0
Oportunidad de la atención en hospitalización (i013)								
Si	17.5	18.3	15.5	13.2	21.0	17.8	20.9	13.4
No	2.0	1.8	2.5	2.7	1.5	1.4	1.9	2.4
No hospitalizada	80.4	79.8	82.1	84.1	77.5	80.5	77.2	84.2
NR	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0
Calidad del servicio de hospitalización (i014)								
Buena	16.9	17.5	15.5	12.5	20.2	17.6	20.7	12.3
Regular	2.1	2.1	2.2	2.8	1.9	1.1	1.9	2.8
Mala	0.4	0.5	0.2	0.7	0.4	0.4	0.1	0.6
No hospitalizada	80.4	79.8	82.1	84.1	77.5	80.5	77.2	84.2
NR	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.4	0.1	0.1

### **c) Problemas de salud en el último mes**

Entre las madres de menores de cinco años, 13.3 por ciento estuvieron enfermas en el último mes. Entre éstas, 64 por ciento buscaron un médico o fueron a una institución de salud, 3 por ciento fueron a una droguería y la tercera parte (33%) fue a otro sitio o no hizo nada. Donde más problemas tuvieron fue en las regiones Atlántica, Oriental y Central y donde menos hicieron algo ante su problema de salud fue en las dos últimas regiones.

### **d) Hospitalización en el último año**

Una de cada cinco (20%) madres de menores de cinco años estuvo hospitalizada en el año anterior a la encuesta, especialmente de las regiones Central y Oriental. La tercera parte de ellas utilizó el POS subsidiado, 36 por ciento el POS contributivo, 25 por ciento pagó con sus propios recursos, 8 por ciento utilizó otra fuente de recursos y tan solo 0.7 por ciento utilizó la medicina prepagada.

Entre quienes estuvieron hospitalizadas, nueve de cada diez (90%) consideraron oportuno el servicio; 87 por ciento calificó la calidad del servicio como buena y 11 por ciento como regular.

### **e) Estado nutricional de las madres**

De acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC), 3 por ciento de las madres están en riesgo reproductivo, mientras 55 por ciento son normales y el resto tiene sobrepeso (42%). Llama la atención que las mujeres con mayor sobrepeso (45%) se encuentren en la Región del Pacífico.

## **3.3 CARACTERÍSTICAS DEL CÓNYUGE (Cuadro 27.1)**

### **a) Edad**

La mitad de los cónyuges de estas madres son jóvenes y tienen entre 25 y 34 años de edad; 16 por ciento son menores de 25 años, 31 por ciento tienen entre 35 y 49 años y 4 por ciento son mayores de 50 años. Donde hay más maridos mayores de 34 años es en la Región Central.

### **e) Educación**

La educación de los cónyuges muestra que 4 por ciento son analfabetas, 40 por ciento tienen estudios de primaria, 45 por ciento secundaria y 11 por ciento tienen educación universitaria. En comparación con las esposas o compañeras, hay más analfabetas y con primaria, menos con educación secundaria y casi igual proporción con educación superior.

### **c) Actividad económica**

De acuerdo con el Cuestionario de Hogares de la ENDS-2000, 96 por ciento de los maridos de estas madres estaba trabajando la semana anterior a la encuesta. Menos del uno por ciento (0.5%) eran rentistas o pensionados y un número igual (0.5%) eran estudiantes. El 3.2 por ciento de los maridos que no vive en el hogar.

## d) Ocupación

La cuarta parte de los maridos que trabajan, son profesionales, técnicos o administradores, 9 por ciento trabaja en comercio y servicios, 37 por ciento son obreros (la tercera parte de ellos calificados) y 28 por ciento se dedican a la agricultura.

Cuadro 27.1  
Distribución de las madres de menores de 5 años, según características del cónyuge y del hogar por zona y región. Colombia, ENDS-2000

Variable	Total	Zona		Región				
		Urbano	Rural	Atlántico	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
Total	3547	2520	1027	792	698	549	922	586
Edad del cónyuge (I114)								
Menor de 25 años	15.5	16.0	14.6	15.6	13.7	17.4	14.0	18.6
De 25 a 34 años	49.8	50.4	48.4	51.4	50.8	50.6	46.3	50.9
De 35 a 49 años	30.9	30.2	32.4	29.5	32.2	29.3	34.1	27.9
De 50 y más años	3.8	3.4	4.5	3.5	3.4	2.6	5.6	2.6
Educación del cónyuge (I115)								
Sin educación	3.9	1.9	8.2	7.3	2.1	1.4	4.5	2.1
Primaria incompleta	20.5	10.0	43.6	15.5	23.9	10.0	27.3	22.6
Primaria completa	19.5	16.8	25.6	16.7	22.9	16.1	20.3	21.5
Secundaria incompleta	25.6	30.5	14.9	23.8	26.5	29.2	23.0	28.1
Secundaria completa	19.5	25.8	5.8	21.3	15.8	28.2	17.5	16.6
Universitaria	11.0	15.1	1.9	15.4	8.8	15.3	7.1	9.1
Actividad económica 2 semanas anteriores (I116)								
Trabajo o buscó trabajo	95.7	94.9	97.7	94.8	95.5	97.3	95.3	96.8
Pensionado, rentista	0.5	0.7	0.1	0.3	0.8	0.8	0.5	0.3
Estudiante, hogar	0.5	0.6	0.3	0.6	0.2	0.9	0.6	0.2
Marido no vive con ella	3.2	3.7	1.8	4.2	3.4	1.1	3.5	2.8
NR	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0
Ocupación del cónyuge (I117)								
Profesional, técnica, administración	25.0	34.1	5.1	31.4	21.7	34.1	19.5	19.7
Ventas, servicios	9.2	11.9	3.2	8.0	6.6	15.0	9.7	8.1
Manual calificado	12.8	17.1	3.5	10.1	12.1	16.4	11.9	16.1
Manual no calificado	24.6	30.2	12.3	23.3	22.9	33.0	24.3	21.6
Agricultura	27.8	6.0	75.9	26.4	36.2	0.3	34.5	34.6
NR	0.5	0.7	0.7	0.7	0.5	1.2	0.2	0.0

## 3.4 CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR (Cuadro 27.2)

### a) Sexo del jefe

En 78 por ciento de los hogares de las mujeres con hijos menores de cinco años, hay jefe hombre. En la zona rural alcanzan a ser 85 por ciento, contra 75 por ciento de la zona urbana. La jefatura femenina en estos hogares es de 28 por ciento en Bogotá, 22 por ciento en las regiones Atlántica y Oriental, 21 por ciento en la del Pacífico y 20 por ciento en la Central.

## **b) Tipo de Familia y Núcleos**

El 55 por ciento de las madres pertenece a familias nucleares y 45 por ciento a extensas o compuestas. En la familia nuclear, 49 por ciento son núcleos primarios completos y 6 por ciento núcleos primarios incompletos. En las extensas y compuestas, 41 por ciento pertenecen a núcleos primarios y 4 por ciento a núcleos secundarios.

El 55 por ciento de las madres de menores de cinco años, pertenece a familias nucleares, casi todas (88%) con núcleo completo. El 41 por ciento pertenece al núcleo principal de las familias extensas o compuestas, en tanto que 4 por ciento pertenece al núcleo secundario de estos tipos de familia. Tan solo 0.3 por ciento viven solas.

La familia nuclear es mayor en la zona rural, sobre todo la completa; entre las regiones, la familia nuclear es más alta en Bogotá y la Región Oriental. Las mujeres que pertenecen al núcleo principal de las familias extensas son, sobre todo, de las regiones Atlántica, Central y Pacífico, en tanto que si pertenecen al núcleo secundario, son más de las dos regiones costeras.

Con relación al padre del niño y al propio niño, dos de cada tres de estas madres (66%) viven con el padre biológico del menor, una cuarta parte (26%) no tiene el cónyuge en el hogar, 3 por ciento vive con un hombre distinto al padre del menor, 3.5 por ciento no vive con el niño y a 2.2 por ciento el niño se le murió.

## **c) NBI del hogar**

Tan solo la tercera parte de los hogares de las madres con niños pequeños (33%) no son pobres, 29 por ciento son pobres y 38 por ciento están en la miseria. En Bogotá y la Región Central se encuentra menos pobreza que en el resto de regiones. En comparación con el total de mujeres en edad fértil, las madres de menores de cinco años son más pobres (67 vs. 53%).

## **d) Hogares con SISBEN**

En los casos de los hogares de las mujeres que tuvieron su último hijo nacido vivo después de 1995, mientras 52 por ciento de la zona urbana tiene SISBEN, en la zona rural lo tienen 74 por ciento. En la Región Oriental 72 por ciento tienen SISBEN, contra solo 46 por ciento de Bogotá, más que para los hogares del total de mujeres.

## **e) Ocupación del Jefe del Hogar**

El resultado de la forma como fue asignada la ocupación del jefe del hogar muestra que, en los hogares de las mujeres con hijos menores de cinco años, hay 8 por ciento de jefes profesionales, 4 por ciento trabajan en administración, 15 por ciento son comerciantes, 13 por ciento trabajan en servicios, 34 por ciento son obreros y casi 24 por ciento se dedican a la agricultura.

Cuadro 27.2  
Distribución de las madres de menores de 5 años, según características del cónyuge y del hogar  
por zona y región. Colombia, ENDS-2000

Variable (Número)	Total	Zona		Región				
		Urbano	Rural	Atlántico	Oriental	Bogotá	Central	Pacífico
Total	3547	2520	1027	792	698	549	922	586
NBI del hogar (I118)								
No pobre	33.5	43.7	8.5	26.4	30.9	51.6	34.7	27.5
Pobre	28.9	33.8	16.9	24.8	29.8	36.9	28.1	27.2
En miseria	37.6	22.5	74.6	48.8	39.3	11.5	37.2	45.3
Hogar con SISBEN (I119)								
No	42.1	48.4	26.5	51.2	28.5	53.6	39.8	38.6
Si	57.9	51.6	73.5	48.8	71.5	46.4	60.2	61.4
Tipo de familia y de núcleo de la madre (I120)								
<i>Familia nuclear</i>	55.1	54.4	56.9	45.8	60.2	61.4	56.4	53.6
Pareja sin hijos	0.6	0.5	0.8	0.6	0.4	0.6	0.4	0.8
Núcleo primario completo	48.7	47.2	52.4	42.0	53.2	52.1	50.4	46.6
Núcleo primario incompleto	5.8	6.7	3.7	3.2	6.6	8.7	5.6	6.2
<i>Familia extensa o compuesta</i>								
Mujer pertenece a núcleo primario:	40.7	41.1	39.4	48.5	35.1	35.6	41.0	40.6
Pareja sin hijos	4.1	4.3	3.7	6.0	2.5	3.9	3.3	4.9
Núcleo primario completo	25.4	24.6	27.2	31.7	23.7	19.5	25.6	23.9
Núcleo primario incompleto	11.2	12.2	8.5	10.8	8.9	12.2	12.1	11.8
Mujer pertenece a núcleo secundario:	4.0	4.2	3.7	5.6	4.6	2.2	2.5	5.4
Pareja sin hijos	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0
Núcleo primario completo	2.1	2.1	2.1	4.0	2.6	1.2	0.5	2.2
Núcleo primario incompleto	1.9	2.1	1.5	1.5	2.0	0.8	2.0	3.2
Mujer vive sola	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.7	0.1	0.4
Madre vive con el padre del niño (I121)								
Vive con padre biológico	65.8	63.5	71.4	71.5	67.5	65.2	62.2	62.2
No tiene cónyuge	25.6	27.9	20.1	20.6	26.0	26.1	27.8	28.1
Vive con otro hombre	2.9	2.9	2.8	1.9	2.6	3.2	3.6	3.3
No vive con el niño	3.5	3.9	2.6	4.0	1.6	4.3	4.5	3.1
Hijo <5 años fallecido	2.2	1.8	3.1	2.0	2.4	1.2	1.9	3.3
Ocupación jefe del hogar (I122)								
Profesional, técnico	8.1	10.3	2.6	10.7	7.4	11.1	5.8	5.9
Administración	4.2	5.7	0.3	5.4	2.2	7.2	4.1	2.2
Comerciante	15.2	19.9	3.7	17.7	14.3	17.2	14.1	12.9
Servicios	13.1	15.7	6.8	9.7	11.4	20.9	13.1	12.5
Obrero calificado	11.5	14.8	3.6	9.7	11.6	13.0	10.6	14.0
Obrero no calificado	22.1	26.0	12.4	22.1	21.4	27.6	21.4	18.6
Agricultor cuenta propia	4.6	0.8	13.9	3.8	5.6	0.2	3.4	10.7
Asalariado rural	19.1	4.5	54.8	19.1	25.4	0.6	25.1	19.2
NR	2.2	2.3	1.8	2.0	0.7	2.3	2.3	3.9
Sexo del jefe del hogar (I126)								
Hombre	77.7	74.9	84.7	77.7	78.1	71.9	80.2	79.0
Mujer	22.3	25.1	15.3	22.3	21.9	28.1	19.8	21.0

## CAPÍTULO IV

### VARIABLES DESCRIPTORAS DE LA SALUD GENERAL Y DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En este capítulo se presentan los resultados del análisis estadístico. Cada una de las variables dependientes se tomó con todas las variables independientes, con las excepciones que se describen más adelante en cada una de ellas. Se utilizó, primero, el Análisis Discriminante y luego el Análisis de Regresión Logística.

Se trabajó con los programas estadísticos del SPSS. Se presentan los resultados del Análisis Discriminante (el Lambda de Wilks) y la ecuación de Regresión Logística (betas, estadística de Wald). En el capítulo V se describe cada variable dependiente, de acuerdo con cada una de las variables independientes que resultaron con alto poder de predicción de las primeras en estos análisis. En el Anexo se presentan las categorías de cada variable.

Se presentan, en primer lugar, las variables de salud general y luego las que se relacionan con el UHNV. Las primeras se relacionan con el total de las 11.585 mujeres en edad fértil entrevistadas; las relativas al UHNV son para las 3.547 mujeres que tuvieron su último hijo nacido vivo después de enero de 1995; se excluyeron las mujeres sin hijos (3.840) y aquellas cuyo UHNV era mayor de cinco años (4.198). La relativa al SIDA es para el total de MEF.

En el análisis de las variables de salud general, problemas de salud en el último mes y hospitalización en el último año, se incluyen todas las variables independientes, con excepción de las que se refieren directamente a los eventos de embarazo y parto (puntos VIII, IX y X de más adelante), y con aquellas que se excluyen por las razones descritas en los puntos 4.2 y 4.3.

Las variables dependientes estudiadas son:

1. Estado general de salud.
2. Problemas de salud durante el último mes.
3. Hospitalización durante el último año debida a embarazo o a otras causas.
4. Hospitalización por complicaciones durante el actual embarazo.
5. Hospitalización por complicaciones durante el embarazo del último hijo nacido vivo (UHNV).
6. Complicaciones del parto del UHNV.
7. Problemas del postparto del UHNV y
8. Riesgo sentido de adquirir el SIDA.

Las variables 1, 2 y 3 se trabajaron primero como variables dependientes y luego como independientes, en el análisis de las variables 5 a 8. La número 4, hospitalización durante el actual embarazo, se descartó debido a que muy pocas mujeres embarazadas habían estado hospitalizadas. La variable 8 no es reflejo de la realidad sino del sentimiento de las mujeres que, al evaluar sus conocimientos y factores personales, se consideran en riesgo de contraer el SIDA.

Las variables independientes se agruparon en:

- I. Residenciales: región, subregión, zona, nivel de urbanización y lugar de residencia anterior.
- II. Socio-económicas y familiares: NBI del hogar, hogar con SISBEN, ocupación del jefe del hogar, tipo de familia, edad, actividad económica y educación del cónyuge.
- III. Salud: afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud (SSSS), estado general de salud, problemas de salud en el último mes, tratamiento al problema de salud, razón para no ir al médico, hospitalización en el último año, servicio utilizado en la hospitalización, oportunidad y calidad de este servicio.
- IV. Características de la mujer: estado conyugal, educación, trabajo, ocupación, participación en gastos del hogar.
- V. Antecedentes de riesgo de la madre: edad al nacimiento del UHNV, número de HNV, antecedentes de hijos muertos, antecedentes de pérdidas de embarazo, estado nutricional de la madre.
- VI. Violencia conyugal: verbal, psicológica, física, sexual.
- VII. Condiciones del embarazo actual: orden, deseo, control prenatal, lugar control, violencia durante embarazo actual.
- VIII. Características del embarazo del UHNV: tipo de embarazo, uso de métodos anticonceptivos, deseo, control prenatal, lugar control, último control, cómo fue el control.
- IX. Cuidados durante este embarazo: vacuna antitetánica, tomó hierro, no tomó alcohol, no fumó.
- X. Características del parto del UHNV: orden, sobrevivencia, intervalos protogenésico e intergenésico, lugar del parto, cesárea, peso del niño al nacer.
- XI. Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA.

#### **4.1 ESTADO GENERAL DE SALUD**

En la Tabla 1 se presentan los resultados del Análisis Discriminante, después de haber introducido en el modelo las variables independientes que se relacionan con la residencia, la condición socioeconómica y familiar, de salud, las características de la mujer y del cónyuge, los antecedentes de la mujer y la violencia conyugal. El orden de aparición de las variables en la tabla, depende de los valores del Lambda de Wilks, el cual va disminuyendo.

Como se puede ver en la Tabla 1, las variables que resultaron relacionadas con el estado general de salud son las que se refieren a: (a) *la salud* (tratamiento al problema de salud del último mes, razón para no ir al médico en tal oportunidad, afiliación al SGSSS y servicio utilizado en la hospitalización del último año); (b) *los antecedentes de la mujer* (número de hijos nacidos vivos, con hijos muertos); (c) *características y condición socioeconómica* (educación de la mujer y de su cónyuge, NBI del hogar y hogar con SISBEN); y a (d) *la violencia intrafamiliar*

(ha sufrido consecuencias de la violencia física, ha sido forzada por el marido a tener relaciones sexuales, ha tenido pérdidas de embarazo por causa de la violencia).

Tabla 1  
Estado general de salud (i001): análisis discriminante

Paso	Identificación de la variable	Lambda de Wilks	Signif.	Nombre de la Variable
1	I108	0.94746	0.0000	Educación de la mujer
2	I010	0.89785	0.0000	Tratamiento problema salud último mes
3	I011	0.88897	0.0000	Razón para no ir al médico
4	I125	0.88109	0.0000	Número de hijos nacidos vivos
5	I119	0.87610	0.0000	Hogar con SISBEN
6	I009	0.87213	0.0000	Afiliación al SGSSS
7	I084	0.86800	0.0000	Con antecedentes de hijos muertos
8	I118	0.86487	0.0000	NBI del hogar
9	ID92R	0.86273	0.0000	Consecuencias de la violencia física
10	I012	0.86096	0.0000	Servicio utilizado en hospitalización
11	ID026	0.85972	0.0000	Nivel de urbanización
12	I091	0.85896	0.0000	Forzada por cónyuge a tener relaciones sexuales
13	I114	0.85826	0.0000	Edad del cónyuge
14	I115	0.85702	0.0000	Educación del cónyuge
15	I093	0.85658	0.0000	Pérdidas de embarazo por violencia

En la Tabla 2 se observa la ecuación de regresión logística. Se presentan la constante, las Betas para cada variable, el error estándar (EE), la estadística de Wald, los grados de libertad, el nivel de significancia, el coeficiente R y la exponencial de Beta. El porcentaje de predicción total para esta variable es de 74.44%.

Tabla 2  
Estado general de salud (i001)  
Variables independientes que entran en la ecuación de regresión  
Análisis de regresión logística

Variable	Nombre	Beta	E.E.	Wald	g.l.	Sign	R	Exp (Beta)
I108	Años educación mujer	-0.1866	0.0200	87.0912	1	0.0000	-0.0778	0.8298
I010	Tratamiento enfermedad	-0.4625	0.0222	433.0380	1	0.0000	-0.1752	0.6297
I011	Razón no va al médico	-0.4777	0.0642	55.4238	1	0.0000	-0.0617	0.6202
I125	Número de HNV	0.0933	0.0223	17.4692	1	0.0000	0.0332	1.0978
I119	Hogar con SISBEN	0.3151	0.0473	44.3315	1	0.0000	0.0549	1.3704
I009	Afiliación al SSSS	0.1160	0.0157	54.9034	1	0.0000	0.0614	1.1230
I084	Antecedentes de hijos fallecidos	0.3395	0.0532	40.6764	1	0.0000	0.0525	1.4042
I118	NBI del hogar	0.1616	0.0322	25.1583	1	0.0000	0.0406	1.1753
I092R	Consecuencias violencia física	-0.1718	0.0458	14.0949	1	0.0002	-0.0293	0.8422
I012	Servicio utilizado en hospital	-0.0999	0.0198	25.4191	1	0.0000	-0.0408	0.9049
ID026	Lugar de residencia	0.0698	0.0184	14.4146	1	0.0001	0.0297	1.0723
I091	Cónyuge la ha forzado sexualmente	-0.2758	0.0609	20.5164	1	0.0000	-0.0363	0.7590
I114	Edad del cónyuge	0.1758	0.0412	18.2282	1	0.0000	0.0340	1.1922
I115	Educación del cónyuge	-0.0105	0.0028	14.2792	1	0.0002	-0.0296	0.9895
I093	Pérdidas de embarazo por violencia	0.1173	0.0538	4.7536	1	0.0292	0.0140	1.1245
Constante		1.4659	0.3160	21.5267	1	0.0003		

#### 4.2 PROBLEMAS DE SALUD DEL ÚLTIMO MES

Para el análisis de esta variable se excluyeron las variables “Tratamiento al problema de salud del último mes” y “Razón para no acudir al médico o institución de salud” porque, cuando se



incluyeron, fueron las únicas que terminaron siendo importantes para el discriminante, debido a su altísima correlación con la variable dependiente.

Tabla 3  
Problema de salud en el último mes (i002): análisis discriminante

Paso	Identificación de la Variable	Lambda de Wilks	Signif.	Nombre de la Variable
1	I113	0.98544	0.0000	Estado nutricional de la madre
2	I014	0.98115	0.0000	Calidad servicio hospitalización
3	I104	0.97955	0.0000	Número de uniones
4	I092	0.97776	0.0000	Consecuencias de la violencia física
5	I119	0.97663	0.0000	Hogar con SISBEN
6	I112	0.97588	0.0000	Mujer tiene últ. palabra en decisiones
7	I107	0.97529	0.0000	Subregión
8	I093	0.97486	0.0000	Pérdida o aborto por violencia

El Análisis Discriminante muestra que las variables independientes asociadas a los problemas de salud, tienen que ver con (a) *el estado nutricional de las mujeres* (madres de menores de 5 años con medición y el resto sin medición); (b) *haber estado hospitalizada* (calidad del servicio de hospitalización); (c) *haber sufrido violencia física* y haber perdido un embarazo por causa de la violencia; (d) *la condición socioeconómica del hogar*; (e) *el número de uniones conyugales* y (f) *el poder de decisión de las mujeres en sus hogares*.

Tabla 4  
Problemas de salud del último mes (i002)  
Variables independientes que entran en la ecuación de regresión  
Análisis de regresión logística

Variable	Nombre	Beta	S.E.	Wald	g.l.	Sign	R	Exp (Beta)
I113	Estado nutricional madre	0.0785	0.0101	60.0645	1	0.0000	0.0762	1.0816
I014	Calidad servicio de hospital	-0.1975	0.0282	48.9107	1	0.0000	-0.0685	0.8207
I104	No. uniones conyugales	0.3474	0.0426	66.4542	1	0.0000	0.0803	1.4153
I092R	Consecuencias viol física	-0.2225	0.0350	40.3797	1	0.0000	-0.0620	0.8006
I119	Hogar con SISBEN	0.1824	0.0526	12.0203	1	0.0000	0.0317	1.2000
I112	Decisiones del hogar	0.1850	0.0673	7.55840	1	0.0000	0.0236	1.2032
I107	Subregión	-0.0173	0.0062	7.69970	1	0.0000	-0.0239	0.9829
Constante		-1.4327	0.1922	55.5730				

El análisis de regresión logístico retoma casi todas las variables independientes que obtuvo el discriminante, con excepción de la pérdida de embarazo como consecuencia de la violencia conyugal. De acuerdo con la logística, la ecuación tiene un poder de predicción de la variable dependiente de 84.44%.

#### 4.3 HOSPITALIZACIÓN ÚLTIMO AÑO

Para esta variable no se incluyeron el servicio de hospitalización utilizado, ni la oportunidad y calidad de este servicio, por su alta correlación con la variable dependiente.

Tabla 5  
Hospitalización en el último año (i003): análisis discriminante

Paso	Identificación de la Variable	Lambda de Wilks	Signif.	Nombre de la Variable
1	I084	0.94971	0.0000	Con antecedentes hijos fallecidos
2	I010	0.94214	0.0000	Tratamiento al problema de salud último mes
3	I114	0.93986	0.0000	Edad cónyuge
4	I109	0.93803	0.0000	Trabajo de la mujer
5	I009	0.93631	0.0000	Afiliación al SGSSS
6	I085	0.93466	0.0000	Con antecedentes pérdidas embarazo
7	I117	0.93360	0.0000	Ocupación del cónyuge
8	I011	0.93312	0.0000	Razón no fue al médico por problema de salud
9	I103	0.93274	0.0000	Estado conyugal
10	I087	0.93213	0.0000	Cónyuge la ha acusado de infidelidad

El análisis discriminó, en su orden, las 10 variables que aparecen en la Tabla 5: tienen que ver con (a) las características de la mujer y del marido (estado conyugal, trabajo de la mujer, ocupación y edad del cónyuge), (b) con los antecedentes de la mujer (hijos muertos, pérdidas de embarazo), (c) con la salud y la afiliación a la seguridad social y (d) con la violencia intrafamiliar (el cónyuge la ha acusado de infidelidad).

Tabla 6  
Hospitalización del último año (i003)  
Variables independientes que entran en la ecuación de regresión  
Análisis de regresión logística

Variable	Nombre	Beta	E.E.	Wald	g.l.	Sign	R	Exp (Beta)
I084	Con antecedentes hijos fallecidos	-0.7359	0.1210	36.9760	1	0.0000	-0.0698	0.4791
I010	Tratamiento al probl salud último mes	-0.2856	0.0303	88.9275	1	0.0000	-0.1100	0.7516
I114	Edad cónyuge	-0.1722	0.0515	11.1787	1	0.0008	-0.0357	0.8418
I109	Trabajo de la mujer	0.1341	0.0259	26.7466	1	0.0000	0.0587	1.1435
I009	Afiliación al SGSSS	-0.1059	0.0228	21.5477	1	0.0000	-0.0521	0.8995
I085	Con antecedentes pérdidas embaraz.	-0.4138	0.0916	20.4142	1	0.0000	-0.0506	0.6611
I117	Ocupación del cónyuge	0.0078	0.0036	4.7326	1	0.0296	0.0195	1.0079
I011	Razón no fue al médico por prob sal	0.2457	0.1183	4.1352	1	0.0378	0.0179	1.2786
I103	Estado conyugal	0.1570	0.0402	15.2242	1	0.0001	0.0429	1.1700
I087	Cónyuge la ha acusado de infidelidad	0.2045	0.0832	6.0429	1	0.0140	0.0237	1.2269
	Constante	0.5057	0.5149	0.9647	1	0.3260		

El porcentaje de predicción de esta variable, es la más alta entre todas las de las variables estudiadas: 90.59%.

#### 4.4 HOSPITALIZACIÓN POR COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO DEL UHNV

Después de introducir todas las variables independientes en el modelo, incluyendo los cuidados prenatales, la atención durante el parto y las características del nacimiento, solo 12 mostraron alto poder discriminante con relación a la variable dependiente, como se puede ver en la Tabla 7.

Tabla 7  
Hospitalizada por complicaciones en el embarazo del UHNV (I006)  
Análisis discriminante

Paso	Identificación de la Variable	Lambda de Wilks	Signif.	Nombre de la Variable
1	I081	0.98538	0.0000	UHNV nació por cesárea
2	I012	0.97571	0.0000	Servicio utilizado en hospitalización
3	I092	0.97037	0.0000	Consecuencias de la violencia física
4	I010	0.96658	0.0000	Tratamiento al problema salud último mes
5	I066	0.96309	0.0000	Dificultades visión diurna en embarazo
6	I067	0.96109	0.0000	Consumió alcohol durante embarazo
7	I108	0.95919	0.0000	Educación de la mujer
8	I104	0.95752	0.0000	Número de uniones
9	I091	0.95473	0.0000	Ha sido forzada por cónyuge a relaciones sexuales
10	I001	0.95320	0.0000	Estado general de salud
11	I079	0.95204	0.0000	Duración intervalo intergenésico
12	I088	0.95093	0.0000	Cónyuge la controla

Las variables escogidas por el discriminante, que entran en la regresión logística, se relacionan con (a) *la salud* (estado general de salud, tratamiento al problema de salud, servicio utilizado en la hospitalización), (b) *problemas en el embarazo* (dificultades en la visión diurna, consumo de alcohol), (c) *características del embarazo y del parto* (intervalo intergenésico, nacimiento por cesárea), (d) *características de la madre* (educación, número de uniones) y (e) *violencia conyugal*.

Tabla 8  
Hospitalización por complicaciones del embarazo del último hijo nacido vivo (I006)  
Variables independientes que entran en la ecuación de regresión  
Análisis de regresión logística

Variable	Nombre		E.E.	Wald	g.l.	Sign	R	Exp (Beta)
I081	UHNV nació por cesárea	-0.6082	0.0979	38.6172	1	0.0000	-0.1193	0.5444
I012	Servicio utilizado en hospitalización	-0.1694	0.0299	32.1686	1	0.0000	-0.1083	0.8441
I092	Consecuencias de la violencia física	-0.3536	0.0727	23.6340	1	0.0000	-0.0917	0.7021
I010	Tratamiento al problema salud último mes	-0.1472	0.0554	7.0627	1	0.0079	-0.0444	0.8631
I066	Dificultades visión diurna en embarazo	-0.6174	0.1411	19.1500	1	0.0000	-0.0816	0.5393
I108	Educación de la mujer	0.1352	0.0445	9.2258	1	0.0024	0.0530	1.1448
I104	Número de uniones	0.2907	0.1285	5.1224	1	0.0236	0.0348	1.3374
I091	Ha sido forzada por cónyuge a rel. sexuales	0.7870	0.2270	12.0177	1	0.0005	0.0624	2.1967
I001	Estado general de salud	0.2769	0.1215	5.1908	1	0.0227	0.0352	1.3090
I088	Cónyuge la controla	-0.3326	0.1533	4.7094	1	0.0300	-0.0324	0.7170
Constante		0.5079	0.5945	0.7299	1	0.3929		

El análisis logístico excluye el consumo de alcohol y la duración del intervalo intergenésico. El porcentaje de predicción de la ecuación de regresión es de 88.12%.

#### 4.5 PROBLEMAS DURANTE EL PARTO DEL UHNV

En la Tabla 9 se presenta el resultado del análisis discriminante y en la Tabla 10 la ecuación de regresión logística.

Tabla 9  
Problemas durante el parto del UHNV (i007):  
Análisis discriminante

Paso	Identificación de la Variable	Lambda de Wilks	Signif.	Nombre de la Variable
1	I066	0.99006	0.0000	Dificultades visión diurna en embarazo
2	I112	0.98346	0.0000	Mujer tiene última palabra en decisiones
3	I086	0.97736	0.0000	Violencia durante embarazo UHNV
4	I108	0.97063	0.0000	Educación de la mujer
5	I077	0.96763	0.0000	Sobrevivencia del UHNV
6	I001	0.96474	0.0000	Estado general de salud
7	I092	0.96277	0.0000	Consecuencias de la violencia física
8	I125	0.96028	0.0000	Número de HNV
9	I010	0.95853	0.0000	Tratamiento al problema de salud último mes
10	I080	0.95732	0.0000	Lugar de ocurrencia del parto
11	I081	0.95463	0.0000	UHNV nació por cesárea
12	I082	0.95309	0.0000	Peso al nacer UHNV
13	I110	0.95189	0.0000	Ocupación mujeres que trabajan
14	I113	0.95081	0.0000	Estado nutricional de las madres

Resultaron 14 variables independientes, predictoras de los problemas durante el parto, relacionadas con (a) *variables de salud* (estado general de salud y tratamiento al problema de salud del último mes), (b) *características de la mujer* (toma de decisiones, educación y ocupación), (c) *sus antecedentes* (número de hijos nacidos vivos, la sobrevivencia del UHNV, estado nutricional de la madre), (d) *la violencia conyugal* (sufrió violencia en el embarazo del UHNV y tuvo consecuencias de la violencia física), (e) *problemas durante el embarazo* (dificultades de la visión diurna) y (f) *con las características del parto* (lugar de ocurrencia, nacimiento por cesárea y peso del niño al nacer).

Tabla 10  
Problemas durante el parto del último hijo nacido vivo (I007)  
Variables independientes que entran en la ecuación de regresión  
Análisis de regresión logística

Variable	Nombre	Beta	E.E.	Wald	g.l.	Sign	R	Exp (Beta)
I066	Dificultades visión diurna en embarazo	-0.6118	0.1030	35.2694	1	0.0000	-0.0829	0.5424
I112	Mujer tiene última palabra en decisiones	0.4115	0.1058	15.1375	1	0.0001	0.0521	1.5091
I086	Violencia durante embarazo UHNV	-0.0886	0.0531	2.7819	1	0.0953	-0.0127	0.9153
I108	Educación de la mujer	-0.1512	0.0307	24.1883	1	0.0000	-0.0677	0.8597
I077	Sobrevivencia del UHNV	0.5945	0.2047	8.4332	1	0.0037	0.0365	1.8121
I001	Estado general de salud	0.2059	0.0812	6.4288	1	0.0112	0.0303	1.2286
I092	Consecuencias de la violencia física	-0.1409	0.0468	9.0560	1	0.0026	-0.0382	0.8686
I125	Número de HNV	-0.1595	0.0508	9.8433	1	0.0017	-0.0403	0.8525
I010	Tratamiento al problema de salud último mes	-0.1040	0.0415	6.2811	1	0.0122	0.0297	0.9012
I082	Peso al nacer UHNV	0.1283	0.0599	4.5880	1	0.0322	0.0231	1.1369
I081	UHNV nació por cesárea	0.2021	0.0710	8.1062	1	0.0044	0.0355	1.2240
I080	Lugar de ocurrencia del parto	-0.1349	0.0348	15.0664	1	0.0001	-0.0520	0.8738
I110	Ocupación mujeres que trabajan	-0.0424	0.0205	4.2709	1	0.0388	-0.0217	0.9585
I113	Estado nutricional de las madres	0.0426	0.0213	3.9929	1	0.0457	-0.0203	0.9583
Constante		1.3561	0.4385	9.5660	1	0.0020		

La regresión logística retoma las variables del discriminante, pero le da más valor al peso del niño al nacimiento que al lugar de ocurrencia del parto. Con la ecuación de regresión de la Tabla 10 se predice solamente el 61.02% de la variable dependiente.

#### 4.6 COMPLICACIONES DE SALUD DURANTE EL POST-PARTO

Las Tablas 11 y 12 presentan los resultados del análisis discriminante y de la regresión logística, respectivamente, de las complicaciones de salud sufridas durante el puerperio.

Tabla 11  
Problemas en el postparto del UHNV (i008):  
Análisis discriminante

Paso	Identificación de la Variable	Lambda de Wilks	Signif.	Nombre de la Variable
1	I066	0.98299	0.0000	Dificultades visión diurna en embarazo
2	I092	0.97115	0.0000	Consecuencias de la violencia física
3	I077	0.96444	0.0000	Sobrevivencia del UHNV
4	I086	0.95817	0.0000	Violencia durante embarazo UHNV
5	I001	0.95153	0.0000	Estado general de salud
6	I112	0.94747	0.0000	Mujer tiene últ. palabra en decisiones
7	I054	0.94384	0.0000	Deseo del embarazo UHNV
8	I002	0.94046	0.0000	Tuvo problema de salud último mes
9	I003	0.93743	0.0000	Hospitalizada último año
10	I106	0.93500	0.0000	Lugar de residencia anterior
11	I118	0.93345	0.0000	NBI del hogar
12	I110	0.93188	0.0000	Ocupación mujeres que trabajan
13	I111	0.92932	0.0000	Participación de la mujer en los gastos del hogar
14	I057	0.92801	0.0000	Ultimo control embarazo del UHNV

Las variables independientes predictoras son 14 y tienen que ver con (a) las características del embarazo (dificultades de la visión diurna, deseo del embarazo, último control prenatal), (b) con la violencia conyugal (sufrió violencia durante el embarazo del UHNV, tuvo consecuencias de la violencia física; (c) con la sobrevivencia del UHNV, (d) con la salud (estado de salud general, tuvo problemas de salud en el último mes, estuvo hospitalizada en el último año), (e) con las características de la madre (condición de migración, quién toma las decisiones en el hogar, ocupación de las mujeres que trabajan, participación de las mujeres que trabajan en los gastos del hogar) y (f) con la pobreza del hogar (NBI).

Tabla 12  
Problemas en el post-parto (i008)  
Variables independientes que entran en la ecuación de regresión  
Análisis de regresión logística

Variable	Nombre	Beta	E.E.	Wald	g.l.	Sign	R	Exp (Beta)
I106	Lugar de residencia anterior	0.1266	0.0442	8.212	1	0.0042	0.0362	1.1350
I118	NBI del hogar	0.1192	0.0456	6.8459	1	0.0089	0.0319	1.1266
I001	Estado general de salud	0.2665	0.0822	10.4982	1	0.0012	0.0423	1.3054
I002	Tuvo problema de salud último mes	0.3540	0.1049	11.3931	1	0.0007	0.0445	1.4247
I003	Hospitalizada último año	-0.1137	0.0343	10.9595	1	0.0009	-0.0434	0.8925
I086	Violencia durante embarazo UHNV	-0.2145	0.0382	31.5125	1	0.0000	-0.0788	0.8069
I092	Consecuencias de la violencia física	-0.2685	0.0467	33.0381	1	0.0000	-0.0808	0.7645
I054	Deseo del embarazo UHNV	0.1651	0.0465	12.6315	1	0.0004	0.0473	1.1795
I066	Dificultades visión diurna en embarazo	-0.7495	0.1064	49.6045	1	0.0000	-0.1001	0.4726
I077	Sobrevivencia del UHNV	0.8621	0.2023	18.1642	1	0.0000	0.0583	2.3681
I110	Ocupación mujeres que trabajan	-0.1053	0.0273	14.9193	1	0.0001	-0.0521	0.9000
I112	Mujer tiene últ. palabra en decisiones	0.3704	0.1059	12.2277	1	0.0005	0.0464	1.4483
I057	Ultimo control embarazo UHNV	-0.2665	0.099	7.2446	1	0.0071	-0.0332	0.7661
I111	Part trabajadora en gastos	0.0984	0.0317	9.6243	1	0.0019	0.0400	1.1034
Constante		0.9608	0.4191	5.2544	1	0.0219		

En la regresión logística se retoman las mismas variables que entraron en el discriminante, pero cambia el orden en que aparecen ciertas variables. Por ejemplo, las variables que ocupan los pasos 8 y 7 del discriminante, en el logístico son 7 y 8; las variables que están en los pasos 13, 14 y 12 en el discriminante, en el logístico tienen los pasos 12, 13 y 14, respectivamente. La ecuación de regresión logística logra predecir el 66.86% de la variable dependiente.

#### 4.7 RIESGO SENTIDO DE CONTRAER EL SIDA

Las Tablas 13 y 14 presentan los resultados del análisis discriminante y la regresión logística del riesgo sentido de adquirir el SIDA.

Tabla 13  
Riesgo sentido de SIDA (097):  
Análisis discriminante

Paso	Identificación de la Variable	Lambda de Wilks	Signif.	Nombre de la Variable
1	I100	0.98203	0.0000	Muestra alguna forma de discriminación
2	I101	0.97198	0.0000	Conoce síntomas de ETS
3	ID024	0.96366	0.0000	Región
4	I098	0.96087	0.0000	Persona infectada puede parecer saludable
5	I092	0.95864	0.0000	Consecuencias de la violencia física
6	I094	0.95707	0.0000	Conoce VIH/SIDA
7	I114	0.95572	0.0000	Edad cónyuge
8	I102	0.95376	0.0000	Ha tenido alguna ETS año anterior
9	I087	0.95171	0.0000	Cónyuge la ha acusado de infidelidad
10	I110	0.95103	0.0000	Ocupación mujeres que trabajan
11	I107	0.95051	0.0000	Subregión
12	I099	0.94997	0.0000	SIDA se puede transmitir de madre a hijo
13	I088	0.94949	0.0000	Cónyuge la controla
14	I108	0.94899	0.0000	Educación de la mujer
15	I116	0.94839	0.0000	Actividad económica del cónyuge

De las 15 variables predictoras, 6 tienen que ver (a) con los conocimientos que tienen las mujeres (sobre el VIH/SIDA, sobre las formas de prevención de la enfermedad, sobre la transmisión parenteral de la madre con SIDA al hijo, sobre el conocimiento de los síntomas de las ETS), las actitudes hacia las personas con SIDA (despedir o no del trabajo a las personas que tienen la enfermedad, impedir o no que los maestros con SIDA dicten clase) y con haber sido o no diagnosticada de ETS; (b) con la violencia conyugal (ha sufrido violencia física, el cónyuge la ha acusado de infidelidad, el cónyuge la controla); (c) con las características del marido o de la mujer (edad y actividad económica del cónyuge; educación y ocupación de la mujer); y (d) con el lugar de residencia (región, subregión).

El porcentaje de predicción de la ecuación de regresión es del 64.96%.

Tabla 14  
La mujer se siente en riesgo de contraer el SIDA (i009)  
Variables independientes que entran en la ecuación de regresión  
Análisis de regresión logística

Variable	Nombre	Beta	E.E.	Wald	g.l.	Sign	R	Exp (Beta)
I100	Formas de discriminación	-0.5048	0.0611	68.2453	1	0.0000	-0.0660	0.6036
I101	Conoce síntomas de ETS	0.3666	0.0438	69.8854	1	0.0000	0.0668	1.4428
I1024	Región	0.3263	0.0707	21.3152	1	0.0000	0.0357	1.3859
I098	Persona infectada puede parecer saludable	-0.0570	0.0113	25.2641	1	0.0000	-0.0391	0.9446
I092R	Consecuencias violencia física	-0.1331	0.0327	16.5612	1	0.0000	-0.0310	0.8754
I094	Conoce VIH-SIDA	4.7558	1.6512	8.2956	1	0.0000	0.0204	116.2513
I114	Edad del cónyuge	0.1180	0.0337	12.2844	1	0.0000	0.0260	1.1253
I102	Le han diagnosticado ETS	-0.1787	0.0337	28.1925	1	0.0000	-0.0415	0.8363
I087	Cónyuge la ha acusado	-0.2372	0.0596	15.8607	1	0.0001	-0.0302	0.7888
I110	Ocupación de mujer trabaja	-0.0305	0.0120	6.4461	1	0.0111	-0.0171	0.9699
I107	Subregión	-0.0653	0.0224	8.5023	1	0.0035	-0.0207	0.9368
I099	Infección madre-hijo	-0.0447	0.0173	6.6819	1	0.0097	-0.0176	0.9562
I088	Cónyuge la controla	0.2652	0.0497	28.4245	1	0.0000	0.0417	1.3037
I108	Educación de la mujer	0.0468	0.0164	8.1226	1	0.0044	0.0201	1.0479
I116	Actividad económica cónyuge	-0.0070	0.0022	9.8114	1	0.0017	-0.0227	0.9930
Constante		-5.2776	1.6615	10.0901	1	0.0015		

En la Tabla 15 se presenta un resumen de las variables independientes que resultaron predictoras de cada una de las variables dependientes.

Tabla 15  
Variables independientes predictoras de cada una de las variables dependientes  
Resultado del análisis discriminante

Variables Dependientes	Variables Independientes								
	A Residencial	B Socio-econ. y familiares	C Salud	D Características mujer-cónyuge	E Antecedentes mujer	F Violencia conyugal	G Cuidado emb. UHNV	H Parto UHNV	I Conoc/actit. SIDA-ETS
Estado general de salud	Nivel urbanizac	Hog. SISBEN NBI del hogar	Tratam. Enf. Razón no méd. Afiliación Serv. Hospital.	Educ. mujer Edad cónyuge Educación cony	No. HNV Hijos muertos	Cons viol física Cóny. ha forz. Pérdida por viol			
Problema de salud en el último mes	Subregión	Hog. SISBEN	Calidad hospit.	No. uniones Decisiones	Est.nutric.mujer	Cons viol física Pérdida por viol			
Hospitalización último año por embarazo u otra causa			Tratam. Enf. Afiliación Razón no méd.	Edad cónyuge Trabajo mujer Ocup cónyuge Estado conyugal	Hijos muertos Termin. embar.	Cóny ha acus			
Hospitalización por complicaciones en embarazo UHNV			Serv. Hospital. Tratam prob sal Estado de salud	Educ mujer No uniones		Cons viol física Forzada sex Cóny la control	Visión diurna Cons. alcohol	Cesárea Interv. Intergen	
Problemas en el parto del UHNV		Hog. SISBEN	Estado de salud Tratam prob sal	Decisiones Educ mujer Ocup muj trab	No. HNV Est.nutric.mujer	Viol. en emb UHNV Cons viol física	Visión diurna Deseo embar Ultimo control	Lugar ocurrenc. Cesárea Peso niño nacer	
Complicaciones en el puerperio UHNV	Lugar res anterior	NBI del hogar	Estado de salud Prob salud u.m. Hospital. u.a.	Decisiones Ocup muj trab Part en gastos		Cons viol física Viol. en emb UHNV	Visión diurna Deseo embar Ultimo control	Vive UHNV	
Riesgo sentido de infectarse con VIH del SIDA	Región Subregión			Edad cónyuge Ocup mujer trab Educ mujer Act econ cóny		Cons viol física Cóny ha acus Cóny la controla			Formas discrim Con. sint. ETS Pers salud infec Conoc VIH/SIDA Ha tenido ETS Madre-Hijo

## CAPÍTULO V

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

En esta parte cada una de las variables dependientes se presenta en varios cuadros, cada uno de los cuales agrupa las variables que se encontraron fuertemente relacionadas con la variable dependiente y que pertenecen a un rubro como se vio en el capítulo IV.

Por ejemplo el estado general de salud se presenta en 5 cuadros relativos a las características de las mujeres, variables de salud, urbanización y condición de pobreza, antecedentes de hijos y violencia conyugal.

#### 5.1 ESTADO GENERAL DE SALUD DE LAS MUJERES

El 70.5 por ciento de las mujeres en edad fértil dice tener buena o muy buena salud, en tanto que 29.5 por ciento dice que su salud es regular o mala.

Cuadro 28.1  
Estado general de salud, según características de la mujer y del  
cónyuge. Colombia, ENDS-2000

Categoría	Bueno	Malo	Número	Porcentaje
Total	70.5	29.5	11585	100.0
Nivel educativo de la mujer (I108)				
Sin educación	48.9	51.1	384	3.3
Primaria incompleta	54.2	45.8	1914	16.5
Primaria completa	65.1	18.1	1774	15.3
Secundaria incompleta	72.1	27.9	3380	29.2
Secundaria completa	77.9	22.1	2424	20.9
Superior	85.8	14.2	1709	14.8
Edad del cónyuge (I114)				
< 25 años	73.5	26.5	570	4.9
25-34	72.4	27.6	1928	16.6
35-49	65.4	34.6	2656	22.9
50 y más	55.2	44.8	779	6.7
Sin cónyuge	74.1	25.9	5650	48.8
NR		100.0	1	0.0
Educación del cónyuge (I115)				
Sin educación formal	49.7	50.3	291	4.9
Primaria incompleta	51.8	48.2	1295	21.8
Primaria completa	64.9	35.1	1132	19.1
Secundaria incompleta	70.0	30.0	1443	24.3
Secundaria completa	76.3	23.7	1029	17.3
Universitaria	85.6	14.4	742	12.5
NR	37.8	62.2	4	0.1

El sentimiento de tener mala salud disminuye con el nivel educativo. Las mujeres sienten que tienen mala salud, cuando no tienen educación formal (51%) o cuando tienen primaria incompleta (46%), cuando los maridos tienen menos de secundaria y cuando están unidas a hombres de 35 años y más.



De acuerdo con las variables de salud del Cuadro 28.2, se declaran con mala salud las mujeres que tuvieron problemas de salud en el último mes, sea que hubieran ido al médico (56%) o a otro personal de salud (63%) para tratarse el problema; las afiliadas a ARS (40%) o las que no tienen seguridad social en salud (33%). Las que estuvieron hospitalizadas, especialmente aquellas que utilizaron el POS subsidiado (44%) o sus propios recursos (42%).

Cuadro 28.2  
Estado general de salud, según variables de salud. Colombia, ENDS-2000

Categoría	Bueno	Malo	Número	Porcentaje
Total	70.5	29.5	11585	100.0
Tratamiento al problema de salud (I010)				
Fue al médico o institución de salud	44.5	55.5	1195	10.3
A otro personal	37.0	63.0	56	0.5
A nadie, no enferma	73.7	26.3	10334	89.2
Razón para no ir al médico (I011)				
Falta de dinero	32.7	67.3	308	2.7
Problema servicio, falta confianza	41.5	58.5	60	0.5
Otros	71.7	28.3	11217	96.8
Afiliación al SGSSS(I009)				
ISS	78.0	22.0	1544	13.3
Otra EPS	83.0	17.0	2386	20.6
ARS	60.1	39.9	2487	21.5
Otro	77.5	22.5	377	3.3
No afiliado	66.7	33.3	4755	41.0
NS, NR	80.9	19.1	36	0.3
Servicio de hospitalización utilizado (I012)				
POS subsidiado	56.4	43.6	281	2.4
POS contributivo	70.9	29.1	441	3.8
Prepagada	64.5	35.5	10	0.1
Recursos propios	58.1	41.9	267	2.3
Otra	67.6	32.4	83	0.7
No hospitalizada	71.2	28.8	10503	90.7

En el Cuadro 28.3 se presentan las variables de urbanización y pobreza y en el Cuadro 28.4 los antecedentes de la mujer.

Las mujeres que dicen tener mala salud (Cuadro 28.3), aumentan con la ruralidad de la localidad de residencia, desde 23 por ciento en la capital hasta 41 por ciento en el campo. Igualmente en los hogares con SISBEN tienen peor salud que en los hogares donde no se ha hecho la encuesta (36% vs. 23%). La mala salud aumenta desde 23 por ciento en los hogares no pobres hasta 40 por ciento en los que están en la miseria.

Cuadro 28.3  
Estado general de salud según nivel de urbanización y condición de pobreza de los hogares. Colombia, ENDS-2000

Categoría	Bueno	Malo	Número	Porcentaje
Total	70.5	29.5	11585	100.0
Urbanización (ID026)				
Capital	76.9	23.1	4070	35.1
Ciudad	72.3	27.7	3216	27.8
Pueblo	68.9	31.1	1684	14.5
Campo	59.5	40.5	2615	22.6
Hogar con SISBEN (I119)				
No tiene SISBEN	77.1	22.9	5682	49.0
Tiene SISBEN	64.2	35.8	5903	51.0
NBI del hogar (I118)				
No pobre	77.5	22.5	5435	46.9
Pobre	69.4	30.6	2982	25.7
En miseria	59.6	40.4	3168	27.3

En el Cuadro 28.4 se observa que la mala salud aumenta con el número de hijos y que las mujeres con antecedentes de hijos fallecidos, tienen peor salud que aquellas a las que no se les han muerto hijos (42% vs. 27%) o que no los han tenido.

Cuadro 28.4  
Estado general de salud, según antecedentes de la mujer  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	Bueno	Malo	Número	Porcentaje
Total	70.5	29.5	11585	100.0
Número de hijos nacidos vivos (I125)				
0	78.6	21.4	3840	33.1
1	75.2	24.8	536	18.7
2	71.1	28.9	639	19.1
3	64.1	35.9	547	13.2
4+	52.9	47.1	869	15.9
Con antecedentes de hijos fallecidos (I084)				
Se le han muerto	58.5	41.5	105	0.9
No se le han muerto	72.9	27.1	3442	29.7
Sin hijos	69.7	30.3	8038	69.4

En el Cuadro 28.5 se cruza el estado general de salud con las variables de violencia. La mala salud está relacionada con la violencia física y sexual. Así mismo, las mujeres que han tenido pérdidas de embarazo, como consecuencia de la violencia física, tienen peor salud que aquellas que no han sufrido violencia.

Cuadro 28.5  
Estado general de salud, según violencia conyugal.  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	Bueno	Malo	Número	Porcentaje
Total	70.5	29.5	11585	100.0
Consecuencias de la violencia física (I092)				
Ha tenido consecuencias	57.4	42.6	1686	14.6
No ha tenido, NR	66.0	34.0	1439	12.4
Sin cónyuge	73.9	26.1	8460	73.0
Ha sido forzada por el cónyuge a tener relaciones sexuales (I091)				
Si	53.2	46.8	837	7.2
No, NR	67.9	32.1	6765	58.4
Sin cónyuge	78.6	21.4	3983	34.4
Embarazo terminado en pérdida o aborto a causa de la violencia (I093)				
Si	44.2	55.8	79	0.7
No	62.0	38.0	3017	26.0
Sin cónyuge	73.9	26.1	8470	73.1
NR	29.3	70.7	19	0.2

## 5.2 MUJERES CON PROBLEMAS DE SALUD EN EL ÚLTIMO MES

La proporción de mujeres en edad fértil que tuvo algún problema de salud durante el mes anterior al de la encuesta es de 15.5 por ciento. Los grupos de variables independientes más importantes, tienen que ver con las características de la mujer (Cuadro 29.1), la condición residencial y socioeconómica (Cuadro 29.2), la violencia conyugal (Cuadro 29.3) y las condiciones de salud (Cuadro 29.4).

Cuadro 29.1  
Tuvo problemas de salud, según características de la mujer  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	84.5	15.5	11585	100.0
Estado nutricional madres (I113)				
A riesgo	81.5	18.5	97	0.8
Normal	88.3	11.7	1687	14.6
Con sobrepeso	85.2	14.8	1286	11.1
Resto	83.6	16.4	8451	72.9
No. de uniones (I104)				
Una	83.4	16.6	6277	54.2
Dos o más	77.3	22.7	1360	11.7
NR	45.7	54.3	4	0.0
Nunca en unión	88.8	11.2	3945	34.1
Mujer tiene última palabra en decisiones (I112)				
Ella sola o con otra persona	84.6	15.4	9333	80.6
Otra persona	84.1	15.9	2252	19.4

Las madres de menores de cinco años que están en riesgo reproductivo, como consecuencia de su desnutrición, se han enfermado más que las normales o con sobrepeso, lo mismo las que

han tenido más de una unión. En cambio, no se observan diferencias cuando es la mujer u otra persona quien toma las decisiones en el hogar.

En el Cuadro 29.2 se ve que las personas en hogares con SISBEN, han tenido problemas de salud (17%), más que aquellas donde no se ha hecho la encuesta (14%). En cuanto a las subregiones, la proporción más alta de personas enfermas es la del Litoral Pacífico (20%), mientras es de solo 12.8 por ciento en Tolima-Huila-Caquetá y de 13.2 por ciento en Bogotá, 14 por ciento en Cali y en Cauca-Nariño.

Cuadro 29.2  
Tuvo problemas de salud, según condición residencial y socio-económica. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	84.5	15.5	11585	100.0
Hogar con SISBEN (I119)				
No tiene SISBEN	85.9	14.1	5682	49.0
Tiene SISBEN	83.1	16.9	5903	51.0
Subregión (I107)				
Guajira, Cesar, Magdalena	83.3	16.7	682	5.9
Atlántico, Bolívar Norte	84.4	15.6	1132	9.8
Bolívar, Sucre, Córdoba	82.2	17.8	706	6.1
N. de Santander, Santander	83.8	16.2	1114	9.6
Boyacá, Cundinamarca, Meta	83.6	16.4	1070	9.2
Antioquia	85.0	15.0	529	4.6
Medellín, V de Aburrá	82.3	17.7	1035	8.9
Antiguo Caldas	82.8	17.2	724	6.2
Tolima, Huila, Caquetá	87.2	12.8	853	7.4
Cauca, Nariño	86.2	13.8	651	5.6
Valle del Cauca	84.0	16.0	502	4.3
Litoral Pacífico	80.3	19.7	234	2.0
Cali	86.1	13.9	543	4.7
Bogotá	86.8	13.2	1812	15.6

En el Cuadro 29.3 se ve que las mujeres que han sufrido violencia física, tuvieron más problemas de salud en el último mes (23%), lo mismo que las que tuvieron pérdidas de embarazo, como consecuencia de la violencia física (24%).

Cuadro 29.3  
Tuvo problemas de salud, según violencia conyugal  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	84.5	15.5	11585	100.0
Consecuencias de la violencia física (I092)				
Ha tenido	77.2	22.8	1686	14.6
No, NR	81.6	18.4	1439	12.4
Sin cónyuge	86.4	13.6	8460	73.0
Ha tenido pérdidas de embarazo por causa de la violencia (I093)				
Si	76.4	23.6	79	0.7
No	79.4	20.6	621	26.0
Sin embarazos	86.4	13.6	1152	73.1
NR	65.6	34.4	6	0.2

Las mujeres que han estado hospitalizadas, cualquiera sea la calificación que le den al servicio hospitalario, han tenido mayores problemas de salud que las no hospitalizadas (Cuadro 29.4).

Cuadro 29.4  
Tuvo problemas de salud, según salud  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	84.5	15.5	11585	100.0
Calidad servicio hospitalización (I014)				
Servicio hospitalización bueno	77.9	22.1	925	8.0
Servicio regular	73.5	26.5	130	1.1
Servicio malo	74.2	25.8	24	0.2
No hospitalizada	85.2	14.8	10502	90.7
NR	74.1	25.9	4	0.0

### 5.3 MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL ÚLTIMO AÑO

Aunque más adelante se presentan las variables que resultaron importantes en el análisis estadístico, para las categorías “Hospitalizada” y “No hospitalizada”, primero presentamos las diferencias entre hospitalizadas por embarazo o por otra causa, debido a que también hicimos esa diferenciación: en una primera instancia, esta variable la estudiamos en tres categorías: “Hospitalizada por embarazo”, “Hospitalizada por otra causa” y “No hospitalizada”.

Las mujeres en edad fértil, hospitalizadas en el último año por embarazo fueron 3 por ciento y por otra causa (enfermedad, accidente, herida con arma de fuego, cirugía) 6.3 por ciento. Los embarazos son la tercera parte (32%) del total de las hospitalizaciones.

La tercera parte (34%) de las mujeres que tuvieron que hospitalizarse, sea por embarazo o por otra causa, no están afiliadas a la seguridad social en salud. Entre las hospitalizadas por embarazo, quienes más se hospitalizaron fueron las afiliadas a ARS (28%) y a EPS diferentes al ISS (24%), más que las afiliadas al ISS (10%); las proporciones entre las hospitalizadas por otra causa son, respectivamente, 23, 24 y 14 por ciento.

Entre las hospitalizadas por embarazo, 37 por ciento lo estuvieron por el POS contributivo, 30 por ciento por el POS subsidiado y 26 por ciento con sus propios recursos; entre las hospitalizadas por otra causa, 42 por ciento lo estuvieron por el POS contributivo, 24 por ciento por sus propios recursos y 23.8 por ciento por el POS subsidiado.

Sea que hubieran estado hospitalizadas por embarazo o por otra causa, cerca de 86 por ciento de las mujeres consideraron oportuno y de buena calidad el servicio de hospitalización y cerca de 11 por ciento lo consideraron no oportuno y de calidad regular.

Las mujeres en unión estuvieron más hospitalizadas por embarazo que el resto de mujeres; las mujeres en unión y las separadas son también las más hospitalizadas por otras razones. En cuanto a los antecedentes de hijos fallecidos, se observa un poco más alta la proporción de hospitalizadas por embarazo entre quienes han perdido hijos (9.5%) que entre aquellas que tienen todos los hijos vivos (8.8%); lo contrario se observa entre las hospitalizadas por otra causa: la proporción es mayor entre las que tienen todos los hijos vivos (11%) que entre aquellas que han perdido hijos (2.5%). La violencia verbal de los cónyuges no influye para nada en que las mujeres hayan estado hospitalizadas por una u otra causa.

En seguida se presentan los cruces de la variable dependiente con las variables predictoras. Como se ve en el Cuadro 30.1, a menor edad del cónyuge, mayor el porcentaje de mujeres hospitalizadas; éstas son, más que todo, mujeres en unión. Las que trabajan han estado menos hospitalizadas que aquellas que no trabajan o que solo han trabajado unos meses en el año.

Cuadro 30.1  
Hospitalizada en el último año, según características de la mujer y del  
Cónyuge. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No hospita- lizada, NR	Hospita- lizada	Número	Porcentaje
Total	90.7	9.3	11585	100.0
<b>Edad del cónyuge (I114)</b>				
Menor de 25 años	79.9	20.1	587	5.1
De 25 a 34	83.7	16.3	1989	17.2
De 35 a 49	91.2	8.8	2651	22.9
De 50 y más	92.2	7.8	797	6.9
Sin cónyuge, NR	93.8	6.2	5561	48.0
<b>Ocupación del cónyuge (I117)</b>				
Agricultura	89.6	10.4	1844	15.9
Profesional, Técnico	88.7	11.3	2175	18.8
Ventas, Servicios	86.3	13.7	636	5.5
Manual calificado	87.8	12.2	994	8.6
Manual no calificado	88.6	11.4	1929	16.7
Sin cónyuge	94.8	5.2	3945	34.0
NR	82.8	17.2	62	0.5
<b>Estado conyugal (I103)</b>				
Soltera, nunca en unión	98.0	2.0	2026	17.5
Soltera con actividad sexual	91.5	8.5	1918	16.6
Casada	89.0	11.0	2900	25.0
Unión libre	86.0	13.9	3034	26.2
Separada, divorciada	91.8	8.2	1466	12.7
Viuda	93.3	6.7	240	2.1
<b>Trabajo de la mujer (I109)</b>				
Trabaja y ha trabajado	93.1	6.9	3710	32.0
Trabaja pero no todo el año	91.4	8.6	1889	16.3
Trabajó algunos meses	88.1	11.9	1304	11.3
No ha trabajado últimos.	89.1	10.9	4660	40.2
NR	90.9	9.1	22	0.2

En el Cuadro 30.2 se ve que las que tuvieron problemas de salud en el último año, han estado más hospitalizadas, lo mismo que las afiliadas a EPS, ARS o a otro régimen de salud.

Cuadro 30.2  
Hospitalizada en el último año, según variables de salud  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No hospita- lizada, NR	Hospita- lizada	Número	Porcentaje
Total	90.7	9.3	11585	100.0
Tratamiento al problema de salud (I010)				
Fue al médico o institución de salud	83.5	16.5	1195	10.3
A otro personal	93.2	6.8	56	0.5
A nadie, no enfermó	91.4	8.6	10334	89.2
Afiliación al SGSSS (I009)				
ISS	90.8	9.2	1544	13.3
Otra EPS	89.0	11.0	2386	20.6
ARS	89.3	10.7	2487	21.5
Otro	89.0	11.0	377	3.3
No afiliado	92.3	7.7	4755	41.0
NS, NR	94.3	5.7	36	0.3
Razón para no ir al médico (I011)				
Falta de dinero	93.5	6.5	308	2.7
Problemas del servicio	93.1	6.9	60	0.5
Otra	90.3	9.7	232	2.0
No tuvo problemas de salud	90.6	9.4	10980	94.8
NR	100.0	0.0	5	0

Las mujeres sin hijos se han hospitalizado menos que las que han tenido hijos, sea que se les hayan muerto o no, y sea que hayan o no tenido pérdidas de embarazo.

Cuadro 30.3  
Hospitalizada en el último año, según antecedentes de la mujer  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No hospita- lizada, NR	Hospita- lizada	Número	Porcentaje
Total	90.7	9.3	11585	100.0
Con antecedentes de hijos fallecidos (I084)				
Se le han muerto	87.0	13.0	105	0.9
No se le han muerto	80.2	19.8	3442	29.7
Sin hijos	95.2	4.8	8038	69.4
Ha tenido pérdidas de embarazo (I085)				
Si	78.7	21.3	707	6.1
No	80.9	19.1	2840	24.5
Sin hijos	95.2	4.8	8038	69.4

De acuerdo con el Cuadro 30.4, las menos hospitalizadas son las que no tienen cónyuge. Esto está de acuerdo con lo que se mencionó antes, de que las mujeres en unión y las que han tenido hijos, se hospitalizan más que las demás.

Cuadro 30.4  
Hospitalizada en el último año, según violencia conyugal  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No hospita- lizada, NR	Hospita- lizada	Número	Porcentaje
Total	90.7	9.3	11585	100.0
Cónyuge la ha acusado de infidelidad (1087)				
Si	89.9	10.1	1909	16.5
No	88.0	12.0	5693	49.1
Sin cónyuge	94.8	5.2	3983	34.4

#### 5.4 HOSPITALIZADAS POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO DEL UHNV

El 11.8 por ciento de las mujeres con hijos menores de cinco años estuvo hospitalizada por complicaciones durante el embarazo del UHNV. Las complicaciones fueron por infección, sangrado, hipertensión, convulsiones, amenaza de aborto o ruptura temprana de membrana; se relacionan con algunos problemas sentidos durante el embarazo (dificultades de la visión diurna), con la falta de cuidados durante el embarazo (consumo de alcohol), con algunas características del embarazo (intervalo intergenésico), con la violencia proveniente del cónyuge (física, sexual, psicológica), con la hospitalización del último año, con el problema de salud que tuvo en el último mes.

Las dificultades en la visión diurna (fosfenos o “candelillas”), son un signo de preclampsia, junto a otros signos como dolor de cabeza, edemas generalizados y dolor en el epigastrio y quienes la sufren deben ser hospitalizadas. En la variable, “Hospitalizada por complicaciones en el embarazo”, esos problemas de visión aparecen en el paso 5 del análisis discriminante, en tanto que, en las variables “Complicaciones durante el parto” y “Complicaciones en el postparto”, están en el paso 1 del análisis.

En el Cuadro 31.1 se presentan las variables independientes que tienen que ver con el embarazo y el parto. Las personas que más tuvieron complicaciones durante el embarazo y debieron ser hospitalizadas, son quienes tuvieron dificultades en la visión diurna (19.5%), las que tuvieron, posteriormente, el parto por cesárea (17%) y las que tuvieron primogénito (12.2%).

El consumo de alcohol durante el embarazo no diferencia significativamente la variable ya que, cuando consumieron, 11 por ciento estuvieron hospitalizadas y si no consumieron fueron 12 por ciento. (Esta variable, tiene un nivel de significancia de Pearson de .80505, el más alto entre todos los que presentan las variables; se recuerda que el análisis de regresión logística excluyó esta variable y la de los intervalos intergenésicos).



Cuadro 31.1  
Hospitalizada por complicaciones del embarazo del UHNV, según  
condiciones del embarazo y del parto. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No hospita- lizada	Hospita- lizada	Número	Porcentaje
Total	88.2	11.8	3547	100.0
Nació por cesárea (I0811)				
Nació por cesárea	82.6	17.4	914	25.8
No cesárea	88.8	11.2	2190	61.7
Nació en el hogar	96.7	3.3	440	12.4
N.R.	100.0	0.0	4	0.1
Intervalo intergenésico (I079)				
Es primogénito	87.8	12.2	1261	35.6
< 15 meses	88.7	11.3	111	3.1
Entre 15 y 23	90.0	10.0	442	12.5
Entre 24 y 35	88.8	11.2	488	13.8
Entre 36 y 47	89.6	10.4	309	8.7
Entre 48 y 59	93.7	6.3	246	6.9
NR	84.8	15.2	690	19.5
Dificultades en la visión diurna (I066)				
Si	80.5	19.5	435	12.3
No, NS	89.3	10.7	3109	87.7
NR	100.0	0.0	3	0.1
Consumo de alcohol (I067)				
Consumió alcohol	88.9	11.1	315	8.9
No, o menos de 1	88.1	11.9	3230	91.1
NR	100.0	0.0	2	0.1

Cuadro 31.2  
Hospitalizada por complicaciones del embarazo del UHNV, según  
violencia conyugal. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No hospita- lizada	Hospita- lizada	Número	Porcentaje
Total	88.2	11.8	3547	100.0
Consecuencias de la violencia física (I092)				
Violencia y consecuencias	84.0	16.0	603	17.0
Violencia sin consecuencias	87.1	12.9	586	16.5
Sin violencia o sin cónyuge	89.6	10.4	2358	66.5
Ha sido forzada sexualmente por el cónyuge (I091)				
Si	90.4	9.6	269	7.6
No, NR	87.6	12.4	2849	80.3
Sin cónyuge	90.8	9.2	429	12.1
Cónyuge la controla (I088)				
Si	87.7	12.3	3000	84.6
Nunca	92.7	7.3	118	3.3
Sin cónyuge	90.8	9.2	429	12.1

Las que tuvieron consecuencias físicas, de la violencia sufrida por parte del cónyuge, tienen alta proporción de problemas durante el embarazo (16%), no así quienes se sienten controladas por

el marido (12%). Por otra parte, las que fueron forzadas por el cónyuge a tener relaciones sexuales, se enfermaron menos durante el último embarazo (10%), que aquellas que no fueron forzadas (12%).

Cuadro 31.3  
Hospitalizada por complicaciones del embarazo del UHNV, según variables de salud. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No hospitalizada	Hospitalizada	Número	Porcentaje
Total	88.2	11.8	3547	100.0
Servicio de hospitalización utilizado (I012)				
POS contributivo	82.1	17.9	252	7.1
Prepagada	100.0	0.0	5	0.1
Recursos propios	81.7	18.3	173	4.9
Otra	89.1	10.9	58	1.6
No hospitalizada	89.8	10.2	2854	80.5
Tratamiento al problema de salud (I010)				
Fue al médico o institución de salud	81.7	18.3	302	8.5
A otro personal	76.9	23.1	15	0.4
Otro, nada	86.7	13.3	156	4.4
No se enfermó	89.0	11.0	3074	86.7
Estado general de salud (I001)				
Buena, muy buena	89.1	10.9	2570	72.5
Regular, mala	85.8	14.2	977	27.5

De acuerdo con las variables de salud del Cuadro 31.3, quienes más estuvieron hospitalizadas por problemas durante el embarazo, fueron las que estuvieron hospitalizadas en el último año (pudo o no tratarse de la misma hospitalización), ya fuera por embarazo (20%) o por otra causa (17%), lo mismo que quienes tuvieron algún problema de salud en el último mes (17%). Así mismo, las que dicen que su estado general de salud es regular o malo (14%).

Cuadro 31.4  
Hospitalizada por complicaciones del embarazo del UHNV, según características de la mujer. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No hospitalizada	Hospitalizada	Número	Porcentaje
Total	88.2	11.8	3547	100.0
Años de educación de la mujer (I108)				
Sin educación	90.7	9.3	109	3.1
1 - 4	91.5	8.5	699	19.7
5	90.0	10.0	658	18.6
6 - 10	87.1	12.9	986	27.8
11	86.4	13.6	738	20.8
12 +	84.5	15.5	357	10.1
Número de uniones conyugales (I104)				
Ninguna	90.6	9.4	409	11.5
Una	88.6	11.4	2631	74.2
Dos o más	84.4	15.6	506	14.3
NR	100.0	0.0	1	0.0

Entre más alta sea la educación, más se han hospitalizado cuando tuvieron complicaciones en el embarazo: quienes tienen secundaria o más (6 o más años de educación) estuvieron más hospitalizadas durante el embarazo: entre 13 y 16 por ciento. La proporción de mujeres

hospitalizadas por problemas durante el embarazo se presenta más, cuando la madre ha tenido dos o más uniones conyugales (16%).

## 5.5 PROBLEMAS DURANTE EL PARTO DEL UHNV

La ENDS-2000 preguntó si en el momento del nacimiento, la mujer tuvo labor prolongada, sangrado excesivo después del parto, fiebre alta con sangrado vaginal, convulsiones o cualquiera otra complicación. La proporción de mujeres que tuvieron alguno de estos problemas durante el parto es altísima: 43 por ciento.

En el Cuadro 32.1 se presentan las proporciones de mujeres que tuvieron problemas durante el parto, de acuerdo con las condiciones del embarazo y el parto; en el Cuadro 32.2 de acuerdo con las características de la mujer, en el Cuadro 32.3 según antecedentes de la mujer, en el Cuadro 32.4 según la violencia conyugal y en el Cuadro 32.5 según las variables de salud y la condición socioeconómica.

En el Cuadro 32.1 se ve que quienes tuvieron dificultades en su visión diurna son las que tienen la mayor proporción de mujeres con problemas en el parto (56%). Quienes han tenido problemas han sido atendidas en hospital (43%) o en un centro de atención de EPS (47%). Cuando se trata de niños nacidos con bajo peso, las madres tuvieron más complicaciones (45%) que cuando el niño nació con peso normal.

Cuadro 32.1  
Tuvo problemas durante el parto del UHNV, según cuidados durante el embarazo y el parto. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	57.4	42.6	3547	100.0
Dificultades de visión diurna (I066)				
Dificultad visión diurna	43.9	56.1	436	12.3
No, no sabe	59.3	40.7	3109	87.7
NR	100.0	0.0	3	0.1
Lugar de ocurrencia del parto (I080)				
Hospital o clínica	56.9	43.1	2800	78.9
Centro de Atención de EPS	52.8	47.2	77	2.2
Centro o puesto de salud	63.1	36.9	219	6.2
Médico particular	65.3	34.7	8	0.2
En el hogar	58.0	42.0	436	12.3
Otro	77.0	23.0	3	0.1
NR	100.0	0.0	4	0.1
Nació por operación cesárea (I081)				
Si	61.6	38.4	914	25.8
No	55.6	44.4	2190	61.7
Nació en el hogar	58.0	42.0	436	12.3
NR	70.0	30.0	7	0.2
Peso del niño al nacer (I082)				
Menos de 2.500 grs.	55.2	44.8	184	5.2
2.500 o más	58.7	41.3	2511	70.8
No sabe	54.5	45.5	840	23.7
NR	28.6	71.4	12	0.3

Las mujeres que tuvieron su parto en un Centro de Atención de EPS's (47%) o en hospital o clínica (43%), tuvieron más problemas durante el parto que quienes lo tuvieron en el hogar (42%) o en un centro de salud (37%). Al contrario de lo observado con la variable anterior (hospitalizada por complicaciones durante el embarazo), haber nacido por cesárea (38%) tiene

menos complicaciones durante el parto, que no haber nacido por cesárea (44%) porque, en el primer caso, tiene todos los cuidados del cirujano.

En el Cuadro 32.2 se ve que las mujeres que no tienen poder de decisión en sus hogares, tuvieron más problemas en el parto (53%). Así mismo, los mayores problemas se presentan cuando las mujeres trabajan en agricultura (49%), en oficios manuales no calificados (45%) o en ventas o servicios (45%).

Entre menor es la educación, mayor la proporción de problemas en el parto. Los problemas aumentan desde 31% si la mujer tiene educación superior, hasta 52% si no tiene educación formal.

Cuadro 32.2  
Tuvo problemas durante el parto del UHNV, según características de la mujer  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	57.4	42.6	3547	100.0
Mujer tiene la última palabra en las decisiones (I112)				
Ella sola o con otros	59.0	41.0	3095	87.3
Otra persona	46.9	53.1	453	12.8
Educación de la mujer (I108)				
Sin educación	48.5	51.5	109	3.1
Primaria incompleta	53.2	46.8	699	19.7
Primaria completa	55.9	44.1	658	18.6
Secundaria incompleta	56.5	43.5	986	27.8
Secundaria completa	60.1	39.9	738	20.8
Superior	68.6	31.4	357	10.1
Ocupación de las mujeres que trabajan (I110)				
Profesional, técnica	63.5	36.5	357	10.1
Ventas, servicios	55.3	44.7	1123	31.7
Manual calificado	58.6	41.4	142	4.0
Manual no calificado	55.0	45.0	138	3.9
Agricultura	51.0	49.0	198	5.6
No trabaja	58.5	41.5	1589	44.8
NR	100.0	0.0	1	0.0

En el Cuadro 32.3 se ve que quienes tuvieron más problemas durante el parto, fueron las que tuvieron su primer hijo. No hay diferencias entre quienes están en riesgo nutricional y las de peso normal. Las madres de niños UHNV, que murieron antes del año, tuvieron más problemas durante el parto, que cuando el niño aún está vivo.

Cuadro 32.3  
Tuvo problemas durante el parto del UHNV, según antecedentes de la mujer  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	57.4	42.6	3547	100.0
Sobrevivencia del UHNV (I077)				
Está vivo	57.8	42.2	3483	98.2
Murió antes del mes	39.4	60.6	49	1.4
Murió entre 1 y 11 mes	25.8	74.2	14	0.4
Murió entre 1 y 4 años	100.0	0.0	1	0.0
No. de HNV (I125)				
Uno	53.4	46.6	1261	35.6
Dos	58.9	41.1	1039	29.3
Tres	61.2	38.8	611	17.2
Cuatro o más	59.5	40.5	636	17.9
Estado nutricional de la madre (I113)				
A riesgo	57.1	42.9	97	2.7
Normales	56.1	43.9	1687	47.6
Con sobrepeso	57.9	42.1	1286	36.3
Embarazada, hijo <2m	60.8	39.2	477	13.4

En el Cuadro 32.4 se ratifica que las mayores proporciones de problemas en el parto, los tienen las mujeres que tuvieron su primogénito, hayan sufrido (58%) o no (46%) violencia durante el embarazo, así como las que no tuvieron primogénito pero que fueron víctimas de violencia (46%). La variable I092 no muestra diferencias entre quienes sufrieron violencia física, les hayan quedado o no consecuencias como moretones, dolores en el cuerpo, heridas o pérdidas de algún miembro; pero quienes no sufrieron violencia física tuvieron menos problemas en el parto (41%).

Cuadro 32.4  
Tuvo problemas durante el parto del UHNV, según violencia conyugal  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	57.4	42.6	3547	100.0
Violencia durante embarazo del UHNV (I086)				
Primogénito, si violencia	42.0	58.0	96	2.7
Primogénito no violencia	54.3	45.7	1166	32.9
No 1º, si violencia	53.8	46.2	340	9.6
No 1º, no violencia	60.7	39.3	1947	54.9
Consecuencias de la violencia física (I092)				
Violencia y consecuencias	51.5	48.5	603	17.0
Violencia sin consecuencias	55.8	44.2	586	16.5
Sin violencia o sin cónyuge	59.4	40.6	2358	66.5

En el Cuadro 32.5 se ve que quienes calificaron su salud como regular o mala, tuvieron más problemas durante el parto (49%). Las que tuvieron problemas de salud tienen más problemas en el parto, que quienes no estuvieron enfermas. Las que tuvieron problemas pertenecen más a hogares con SISBEN (45%).

Cuadro 32.5  
Tuvo problemas durante el parto del UHNV, según variables de salud y  
condición socioeconómica. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Número	Porcentaje
Total	57.4	42.6	3547	100.0
Estado general de salud (I001)				
Buena, muy buena	59.7	40.3	2570	72.5
Regular, mala	51.5	48.5	977	27.5
Tratamiento al problema de salud (I010)				
Médico, institución de salud	50.1	49.9	302	8.5
Otra persona salud	40.7	59.3	15	0.4
Otro o nada	53.6	46.4	156	4.4
No ha estado enferma	58.4	41.6	3074	86.7
Hogar con SISBEN (I119)				
No	60.6	39.4	1492	42.1
Si	55.2	44.8	2055	57.9

## 5.6 MUJERES QUE SUFRIERON COMPLICACIONES DURANTE EL POSTPARTO

Más de la tercera parte de las madres (37%), tuvo complicaciones durante el postparto: sangrado intenso de la vagina, desmayo o pérdida de conciencia, fiebre o escalofríos, infección de los senos, dolor o ardor al orinar, flujos vaginales o pérdida involuntaria de orina. Tales problemas tienen que ver con (a) las condiciones del embarazo, (b) los antecedentes de la madre (edad de la madre al nacimiento, sobrevivencia del UHNV) y algunas de sus características (ocupación de las mujeres que trabajan, toma de decisiones), (c) con la violencia (consecuencias de la violencia física, violencia en el embarazo del UHNV), (d) con las variables de salud (estado general de salud, ha estado hospitalizada en el último año, ha tenido problemas de salud en el último mes) y (e) o con la pobreza del hogar y la migración de los últimos cinco años (lugar de residencia anterior).

Como puede verse en el Cuadro 33.1, en el caso de las complicaciones durante el período postnatal, las han sufrido 56 por ciento de quienes tuvieron problemas de visión diurna. De acuerdo con el deseo del embarazo, las que menos tuvieron complicaciones fueron quienes querían quedar embarazadas (32%), en tanto que 41 por ciento de las que no querían quedar embarazadas tuvieron problemas. Queda, entonces, una duda con relación al deseo del embarazo: será que la respuesta está condicionada a la forma como le fue a la mujer en su embarazo? Las que tuvieron el último control del embarazo del UHNV antes de los meses 7 u 8 (55%), tuvieron mayores complicaciones que las que lo tuvieron en los meses 7 u 8 (36%). Las que no tuvieron control, también tuvieron complicaciones en el puerperio (37%).

Cuadro 33.1  
Tuvo problemas durante el postparto del UHNV, según cuidados en el embarazo y el parto. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Total	Porcentaje
Total	63.4	36.6	3547	100.0
Dificultades visión diurna (I066)				
Dificultad visión diurna	44.3	55.7	436	12.3
No, no sabe	66.1	33.9	3109	87.7
NR	73.3	26.7	3	0.1
Deseo del embarazo (I054)				
Deseaba quedar embarazada	67.6	32.4	1666	47.0
Inoportuno	60.0	40.0	1018	28.7
No quería embarazarse	59.2	40.8	861	24.3
NR	100.0	0.0	2	0.1
Ultimo control prenatal del UHNV (I057)				
Antes del mes 7o. u 8o.	45.4	54.6	93	2.6
Al mes 7o. u 8o.	64.0	36.0	3052	86.0
No se hizo control	62.9	37.1	392	11.4

Las proporciones de mujeres que tuvieron problemas en el postparto son altas cuando el último niño que tuvo la madre murió. Las madres con poco poder de decisión tuvieron mayores problemas que cuando son ellas mismas o conjuntamente con el marido las que deciden sobre las cosas importantes en el hogar; también tienen alta proporción de problemas en el postparto las mujeres que trabajan en agricultura (45%) y en ventas y servicios (40.4%).

Cuadro 33.2  
Tuvo problemas durante el postparto del UHNV, según antecedentes de la madre. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Total	Porcentaje
Total	63.4	36.6	3547	100.0
Sobrevivencia del UHNV (I077)				
Está vivo	63.9	36.1	3483	98.2
Murió antes del mes	35.8	64.2	49	1.4
Murió entre 1 y 11 mes	33.8	66.2	14	0.4
Murió entre 1 y 4 años	37.9	62.1	1	0.0
Mujer tiene última palabra en las decisiones (I112)				
Sola o con otro	64.7	35.3	3095	87.2
Otra persona	54.8	45.2	453	12.8
Ocupación de las mujeres que trabajan (I110)				
Profesionales, técnicos	72.2	27.8	357	10.1
Ventas, servicios	59.6	40.4	1123	31.7
Manual calificado	64.4	35.6	142	4.0
Manual no calificado	63.9	36.1	138	3.9
Agricultura	55.3	44.7	198	5.6
No trabaja	65.0	35.0	1589	44.8
NR	0.0	100.0	1	0.0
Participación trabajadora en gastos hogar (I111)				
Todo lo invierte	67.8	32.2	333	9.4
Paga la mitad o menos	64.3	35.7	717	20.2
Menos de la mitad	62.4	37.6	343	9.7
Nada o casi nada	58.4	41.6	406	11.4
No trabaja	65.0	35.0	1589	44.8
No recibe pago en dinero	48.0	52.0	158	4.5
NR	100.0	0.0	2	0.0

Las mujeres que tuvieron su primer hijo, sea que hubieran sufrido violencia o no, y las que tuvieron un UHNV no primogénito, pero que sufrieron violencia física, tuvieron mayores problemas durante el postparto (Cuadro 33.3).

Cuadro 33.3  
Tuvo problemas durante el postparto del UHNV, según violencia  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Total	Porcentaje
Total	65.3	34.7	3547	100.0
Consecuencias de la violencia física (I092)				
Si	52.4	47.6	603	17.0
No, NR	59.8	40.2	586	16.5
Sin cónyuge	67.1	32.9	2358	66.5
Violencia durante el embarazo del UHNV (I086)				
Primogénito, si violencia	42.3	57.7	95	2.7
Primogénito no violencia	62.3	37.7	1166	32.9
No 1° si violencia	53.6	46.4	340	9.6
No 1°, no violencia	66.8	33.2	1947	54.9

Las mujeres que tuvieron problemas en el post-parto son, especialmente (Cuadro 33.4), aquellas que sienten que tienen mala salud (44%), que tuvieron problemas de salud en el último mes (48%) y que estuvieron hospitalizadas en el último año, bien sea por embarazo (39%) o por otras causas (42%).

Cuadro 33.4  
Tuvo problemas durante el postparto del UHNV, según variables de salud  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Total	Porcentaje
Total	63.4	36.6	3547	100.0
Estado general de salud (I001)				
Buena, muy buena	66.4	33.6	2570	72.4
Regular, mala	55.6	44.4	977	27.6
Tuvo problemas de salud en el último mes (I002)				
Tuvo	51.8	48.2	473	13.3
No tuvo	65.2	34.8	3074	86.7
Hospitalizada último año (I003)				
Por embarazo	61.3	38.7	312	8.8
Por otra causa	58.4	41.6	381	10.7
No hospitalizada, NR	64.3	35.7	2854	8.2

La proporción de mujeres con problemas en el postparto son mayores para las que están en la miseria (41%) y entre las inmigrantes (Cuadro 33.5).



Cuadro 33.5  
Tuvo problemas durante el postparto del UHNV, según residencia y  
condición socioeconómica. Colombia, ENDS-2000

Categoría	No tuvo	Si tuvo	Total	Porcentaje
Total	63.4	36.6	3547	100.0
NBI del hogar (I118)				
No pobre	68.2	31.8	1189	33.5
Pobre	63.4	36.6	1026	28.9
En miseria	59.1	40.9	1333	37.6
Lugar de residencia anterior (I106)				
La misma residencia actual	64.9	35.1	2670	75.3
Urbana	59.4	40.6	596	16.8
Centro Poblado	61.0	39.0	91	2.6
Rural disperso	55.6	44.4	189	5.3
NR	100.0	0.0	1	0.0

## 5.7 RIESGO SENTIDO DE CONTRAER EL SIDA

Esta variable se estudia para el total de mujeres en edad fértil. Las variables que más inciden en el riesgo de contraer el SIDA, se relacionan (a) con los conocimientos que tienen las mujeres sobre la enfermedad, sus formas de prevención, quiénes son las personas que están más en riesgo, transmisión vía parenteral del SIDA (madre-hijo) o que saben que las personas infectadas pueden parecer saludables; además con los conocimientos sobre los síntomas de ETS y si le han diagnosticado ETS en los últimos 12 meses. (b) El segundo grupo de variables que inciden en ese riesgo sentido, son las relativas a la violencia conyugal (física, verbal, psicológica). (c) Las siguientes variables en importancia son las relativas a la edad y actividad económica del cónyuge; educación y ocupación de la mujer. (d) Por último estarían las residenciales (región y subregión).

El 36 por ciento de las mujeres en edad fértil, sienten que podrían infectarse con el virus del VIH/SIDA. Este porcentaje es superior al que se encontró en 1993 en la Encuesta sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas relacionadas con ETS/SIDA, enfermedades cardiovasculares, cáncer y accidentes (PROFAMILIA para el ISS): en aquella oportunidad 20 por ciento de las mujeres adultas (18 a 69 años de edad) creía estar en riesgo de contraer el SIDA.

En la ENDS-95 se preguntó: "Piensa Ud. que sus probabilidades de adquirir el SIDA son pequeñas, moderadas, grandes, o no tiene ningún riesgo?". Se encontró que 27 por ciento se sentía en riesgo bajo, 9 por ciento reconoció una probabilidad moderada y 11 por ciento una probabilidad grande de adquirir la enfermedad.

**Cuadro 34.1**  
Se siente en riesgo de contraer el SIDA, según conocimientos y actitudes  
acerca del SIDA y las ETS. Colombia, ENDS-2000

Categoría	Si	No, no con.	Total	Porcentaje
Total	36.4	63.6	11585	100.0
Menciona formas de discriminación (I100)				
No	51.0	49.0	1338	11.6
Menciona alguna	35.1	64.9	10068	86.9
No conoce VIH	0.0	100.0	178	1.5
Conoce síntomas de ETS (I101)				
No	29.5	70.5	4701	40.6
Si	41.1	58.9	6884	59.4
Persona infectada puede parecer saludable (I098)				
No	25.1	74.9	1125	9.7
Si	39.5	60.5	9554	82.5
No conoce VIH-SIDA	0.0	100.0	178	1.5
NS, NR	55.0	45.0	728	6.3
Conoce VIH7SIDA (I094)				
No	0.0	100.0	178	1.5
Si	37.0	63.0	11407	98.5
Ha tenido ETS (I102)				
No	37.5	62.5	9376	80.9
Si	44.9	55.1	182	1.6
No ha tenido relaciones sexuales	30.8	69.2	2026	17.5
Conoce transmisión madre-hijo (I099)				
No, no sabe	31.3	68.7	276	2.4
Si	37.5	62.5	10820	93.4
No conoce el VIH	0.0	100.0	178	1.5
NS, NR	23.4	76.6	311	2.7

A mayor conocimiento de las mujeres, más se sienten en riesgo de contraer el SIDA, lo mismo cuando han tenido diagnóstico de ETS.

**Cuadro 34.2**  
Se siente en riesgo de contraer el SIDA, según Violencia Conyugal  
Colombia, ENDS-2000

Categoría	Si	No, no con.	Total	Porcentaje
Total	36.4	63.6	11585	100.0
Consecuencias de la violencia física (I092)				
Ha tenido consecuencias	42.4	57.6	1686	14.6
No, NR	37.6	62.4	1439	12.4
Sin cónyuge, sin violencia	35.1	64.9	8460	73.0
El cónyuge la ha acusado de infidelidad (I087)				
Si la ha acusado	42.3	57.7	1909	16.5
Nunca	33.9	66.1	5693	49.1
Sin cónyuge	37.3	62.7	3893	34.4
Cónyuge la controla (I088)				
La controla	36.1	63.9	7348	63.4
Nunca	34.1	65.9	254	2.2
Sin cónyuge	37.3	62.7	3983	34.4

Las mujeres que han sufrido violencia física y sus consecuencias, o cuando las han acusado de infidelidad o sienten que sus maridos las controlan, son las que se sienten más en riesgo. Sin

embargo, la proporción cuando las mujeres no tienen o no han tenido cónyuge, está por encima del promedio (37%).

Cuadro 34.3  
Se siente en riesgo de contraer el SIDA, según características del cónyuge y de la mujer. Colombia, ENDS-2000

Categoría	Si	No, no con.	Total	Porcentaje
Total	36.4	63.6	11585	100.0
Edad del cónyuge (I114)				
< 25 años	27.4	72.6	570	4.9
25-34	34.0	66.0	1928	16.6
35-49	37.5	62.5	2656	22.9
50+	34.2	65.8	779	6.7
Sin cónyuge	38.0	62.0	5650	48.8
NR	55.6	44.4	1	0.0
Ocupación de la mujer que trabaja (I110)				
Agricultura	31.6	68.4	515	4.4
Profesional, técnicos	48.1	51.9	1553	13.4
Ventas, servicios	35.4	64.6	3871	33.4
Manual calificado	40.7	59.3	549	4.7
Manual no calificado	40.9	59.1	422	3.6
No trabaja	33.0	67.0	4661	40.2
NR	56.4	43.6	12	0.1
Educación de la mujer (I108)				
Sin educación formal	37.9	62.1	384	3.3
Primaria incompleta	33.2	66.8	1914	16.5
Primaria completa	30.8	69.2	1774	15.3
Secundaria incompleta	32.1	67.9	3380	29.2
Secundaria completa	39.9	60.1	2424	20.9
Universitaria	49.1	50.9	1709	14.8
Actividad económica del cónyuge (I116)				
Trabajó o buscó trabajo	34.8	65.2	5564	48
Pensionado, rentista	41.6	58.4	93	0.8
Estudiante, hogar	34.3	65.7	54	0.5
No vive con ella	37.7	62.3	219	1.9
Sin cónyuge	38.0	62.0	5650	48.8
NR	17.5	82.5	5	0.0

El riesgo que sienten las mujeres de contraer el SIDA aumenta con la edad de los maridos, aunque después de los 50 años disminuye. Es mayor entre las mujeres profesionales y técnicas (48%), seguidas por las obreras (40%), mientras es menor entre las agricultoras (32%) y las que no trabajan (33%). Las mujeres sin educación formal o con secundaria completa o educación universitaria, sienten que están más en riesgo. Llama la atención que se sientan más en riesgo aquellas mujeres cuyos maridos son pensionados o rentistas (42%).

Cuadro 34.4  
Se siente en riesgo de contraer el SIDA, según lugar de residencia  
cónyuge y de la mujer. Colombia, ENDS-2000

Categoría	Si	No, no con.	Total	Porcentaje
Total	36.4	63.6	11585	100.0
Región (ID024)				
Atlántica	25.4	74.6	2520	21.8
Oriental	34.3	65.7	2183	18.8
Bogotá	36.9	63.1	1812	15.6
Central	43.2	56.8	3140	27.1
Pacífico	41.8	58.2	1930	16.7
Subregión (I107)				
Guajira, Cesar, Magdalena	25.0	75.0	682	5.9
Atlántico, Bolívar Norte	26.7	73.3	1132	9.8
Bolívar, Sucre, Córdoba	23.7	76.3	706	6.1
N. de Santander, Santander	41.7	58.3	1114	9.6
Boyaca, Cundinamarca, Meta	26.6	73.4	1070	9.2
Antioquia	34.3	65.7	529	4.6
Medellín, V de Aburrá	47.1	52.9	1035	8.9
Antiguo Caldas	44.7	55.3	724	6.2
Tolima, Huila, Caquetá	42.6	57.4	853	7.4
Cauca, Nariño	36.8	63.2	651	5.6
Valle del Cauca	44.1	55.9	502	4.3
Litoral Pacífico	47.2	52.8	234	2.0
Cali	43.4	56.6	543	4.7
Bogotá	36.9	63.1	1812	15.6

En Bogotá y las regiones Central y Pacífico, las mujeres se sienten más en riesgo de adquirir el SIDA; lo mismo se había encontrado en 1995. Las proporciones son muy altas en Medellín, el Antiguo Caldas, Valle del Cauca, el Tolima Grande, Cali, el Litoral del Pacífico y los Santanderes.

## ANEXO

A continuación se presenta la forma como se categorizó, para este trabajo, cada una de las variables dependientes e independientes, identificadas con un número ordinal de tres dígitos y, entre paréntesis, con el número de identificación especial que se utiliza para el control del procesamiento. Las variables SH y HV pertenecen al Cuestionario de Hogares. Las variables S, V y M pertenecen al Cuestionario Individual. Las categorías en números o en letras mayúsculas, son las de los cuestionarios.

### A. VARIABLES DEPENDIENTES DICOTÓMICAS

#### SALUD GENERAL

001 Estado general de salud (SH31):

1. Mujer con salud mala o regular (3,4)
2. Mujer con buena o muy buena salud (1,2)

002 Problema de salud en los últimos 30 días (SH33A):

1. Tuvo enfermedad (A), accidente (B), problema odontológico (C, X)
2. No tuvo enfermedad

003 Mujer hospitalizada en el último año (SH38):

1. Hospitalizada por embarazo (01), o cualquier otra causa (02, 03, 04, 05, 06, 07).
2. No hospitalizada

#### EMBARAZO ACTUAL (V213 = 1)

004 Hospitalizada (S230) por cualquier causa durante embarazo actual (S231):

1. Hospitalizada (S231A, B, C, D, E, F, X)
2. No hospitalizada, no está embarazada

#### EMBARAZO UHNV MENOR DE CINCO AÑOS

005 Hospitalizada (S420A) por cualquier causa durante embarazo UHNV

1. Estuvo hospitalizada (S420AA, AB, AC, AD, AE, AF, AX)
2. No hospitalizada.

#### PARTO UHNV MENOR DE CINCO AÑOS

006 Tuvo algún problema durante el parto del UHNV (S423):

1. Tuvo algún problema (S423AA, AB, AC, AD, AE)
2. No tuvo problemas durante el parto.

## **PUERPERIO UHNV MENOR DE CINCO AÑOS**

007 Tuvo algún problema durante el puerperio del UHNV(S426):

1. Tuvo algún problema (S426AA, AB, AC, AD, AE, AF, AG)
2. No tuvo ningún problema durante el postparto.

## **SE CONSIDERA EN RIESGO DE CONTRAER EL SIDA**

008 Ud. cree que tiene algún riesgo de contraer el SIDA (S807A)

1. Si
2. No, No sabe

## **B. VARIABLES INDEPENDIENTES**

### **SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

Las variables 001, 002 y 003 también se tratarán como variables independientes de la SSR.

009 Afiliación a SGSSS (SH30):

1. ISS (1)
2. Otra EPS (2)
3. ARS (3)
4. Otro régimen (4)
5. No está afiliada (5)
6. No sabe (6)

010 Tratamiento al problema de salud último mes (SH34):

1. Médico, institución de salud, terapias alternativas (01, 02)
2. Otro personal de salud, droguería (03, 04)
3. Otro o nada (05, 06, 07, 95, 96)
4. No tuvo problema de salud

011 Razón para no ir al médico por problema salud último mes (SH35):

1. Falta de dinero (04)
2. Problemas del servicio o de falta de confianza (05, 06, 07, 08, 09)
3. Otro (01, 02, 03, 96)
4. Fue al médico o no tuvo problema de salud

012 Servicio utilizado en la hospitalización (SH40):

1. POS subsidiado
2. POS Contributivo
3. Prepagada
4. Recursos propios
5. Otra
6. No ha estado hospitalizada

013 La atención para la hospitalización fue oportuna (SH41):

1. Si
2. No
3. No ha estado hospitalizada

014 Calidad del servicio de hospitalización (SH42):

1. Buena
2. Regular
3. Mala
4. No ha estado hospitalizada

### **CONDICIONES DEL ACTUAL EMBARAZO**

046 Orden del embarazo actual (P201, P209, V213):

1. No ha tenido hijos nacidos vivos (P201: 2)
2. Ha tenido entre 1 y 3 HNV (P201: 1; P209)
3. Ha tenido 4 o más HNV (P201, P209)
4. No está embarazada (V213: 2,8)

047 Deseo del embarazo actual (V225):

1. Deseaba quedar embarazada (1)
2. Lo hubiera querido pero más adelante (2)
3. No quería quedar embarazada (3)
4. No está embarazada (P226: 2,8)

048 Control del embarazo actual (S229, S229A):

1. Primer control antes del mes 5 (S229A)
2. Primer control después del mes 5 (S229A)
3. No ha tenido control, tiene menos de 5 meses de embarazo (S229: 95; S229A)
4. No ha tenido control, tiene 5 o más meses de embarazo (S229: 95; S229A)
5. No está embarazada (S213: 2,8)

049 Lugar del control del embarazo actual (S229):

1. En hospital o clínica pública o privada (01,02)
2. En centro de atención de EPS/ARS/Caja (03)
3. En centro o puesto de salud (04)
4. Médico particular (05)
5. Otro (06-09, 96)
6. No está embarazada (S213: 2,8)

050 Uso de métodos de PF y razones de discontinuación (P303 y Calendario):

1. Usó y suspendió para quedar embarazada (Calendario, Col. 2, 2)
2. Usó y le falló el método (Calendario, Col. 2, 1)
3. Usó y discontinuó por efectos colaterales (Calendario, Col. 2, 4)
4. Usó y discontinuó por problemas de salud (Calendario, Col. 2, 5)
5. Usó y discontinuó por otras razones (Calendario, Col. 2, 3, 6-13)
6. Nunca ha usado métodos (P303)

051 Violencia y embarazo actual (S920):

1. Primer embarazo (P209), ha sufrido violencia física (S920: 1)
2. Primer embarazo (P209), no ha sufrido violencia física (S920: 2)
3. No es el primer embarazo (P209), ha sufrido violencia (S920: 1)
4. No es el primer embarazo (P209), no ha sufrido violencia (S920: 2)
5. No está embarazada (S213: 2,8)

## **CONDICIONES DEL EMBARAZO DEL UHNV**

052 Tipo de embarazo del UHNV (BO):

1. Simple (1)
2. Múltiple (2)

053 Patrón de uso de métodos de planificación familiar UHNV (P303 y Calendario):

1. Usa actualmente
2. Usó desde el último hijo
3. Usó antes del último hijo
4. Nunca ha usado métodos

054 Deseo del embarazo del UHNV (PP401, V367):

1. Deseaba quedar embarazada (1)
2. Lo hubiera querido pero más adelante (2)
3. No quería quedar embarazada (3)

055 Control del embarazo del UHNV (PP401, 407, M13):

1. Primer control antes del mes 5 (M13)
2. Primer control después del mes 5 (M13)
3. No tuvo control (P407: Y)

056 Lugar del control del embarazo del UHNV (S407A):

1. En hospital o clínica pública o privada (01,02)
2. En centro de atención de EPS/ARS/Caja (03)
3. En centro o puesto de salud (04)
4. Médico particular (05)
5. Otro (06-09, 96)
6. No tuvo control

057 Último control del embarazo UHNV (M41):

1. Antes del mes 7<sup>o</sup> u 8<sup>o</sup>
2. Al mes 7<sup>o</sup> u 8<sup>o</sup>
3. No tuvo control

058 En algún control del embarazo del UHNV la pesaron (M42):

1. Si (M42A)
2. No (a:2)

059 En algún control le midieron altura uterina (M42B):

1. Si (b:1)
2. No (b:2)



060 En algún control le tomaron la presión arterial (M42C):

1. Si (c:1)
2. No (c:2)

061 En algún control le pidieron muestra de orina (M42D):

1. Si (d:1)
2. No (d:2)

062 En algún control le tomaron muestra de sangre (M42E):

1. Si (e:1)
2. No (e:2)

063 Resumen del control prenatal UHNV (M42):

1. Le hicieron todos los exámenes (1 de A a E)
2. No le hicieron ningún examen o no tuvo controles (2 de A a E)

064 Vacuna antitetánica embarazo UHNV (M1):

1. Recibió una sola dosis (1)
2. Recibió dos o más dosis (2+)
3. No (2,8)

065 Suplementos de hierro embarazo UHNV (M45):

1. Tomó (1)
2. No tomó, No Sabe (2,8)

066 Tuvo dificultades con la visión diurna embarazo UHNV (M47):

1. Si (1)
2. No, No Sabe (2,8)

067 Consumió alcohol (uno o más tragos a la semana) durante el embarazo del UHNV (S418):

1. Si (1)
2. No (2) o menos de un trago a la semana (S418A)

068 Fumó (uno o más cigarrillos al día) durante embarazo UHNV (S418B):

1. Si (1)
2. No (2) o menos de un cigarrillo al día (S418C)

069 Consumió marihuana en embarazo UHNV (S418EA):

1. Si (1)
2. No (2)

070 Consumió bazuco en embarazo UHNV (S418EB):

1. Si (1)
2. No (2)

071 Consumió cocaína en embarazo UHNV (S418EC):

1. Si (1)
2. No (2)

072 Consumió otra sustancia psicoactiva en embarazo UHNV (S418ED):

1. Si (1)

2. No (2)

073 Tomó drogas antimaláricas en embarazo UHNV (M49):

1. Si (1) M49A, ... ,M49E, M49X
2. No (2) M49Z

074 Con diagnóstico de ETS últimos 12 meses (PV763A):

1. Si (1)
2. No, No Sabe (2,8)

## **CARACTERÍSTICAS DEL PARTO DEL UHNV**

075 Tipo de nacimiento UHNV (BO):

1. Simple (1)
2. Múltiple (2)

076 Orden del nacimiento del UHNV (BORD):

1. Primogénito
2. De orden 2 o 3
3. De orden 4+

077 Supervivencia del UHNV (B5, B6, B7):

1. Está vivo (216: 1)
2. Murió durante el primer mes de nacido (216:2; 220: 1:01-29)
3. Murió entre el mes y los 11 meses (216:2; 220: 2:02-11)
4. Murió entre el año y los 4 años (216:2; 220: 3:01-04)

078 Duración media del intervalo protogenésico UHNV primogénito (Calendario):

1. Primogénito nació antes de la primera unión
2. Primogénito nació de menos de 7 meses, después de la primera unión
3. Primogénito nació después de la primera unión
4. No es primogénito

079 Duración del intervalo del UHNV no primogénito con el nacimiento anterior:

1. Menos de 15 meses
2. Entre 15 y 23 meses
3. Entre 24 y 35 meses
4. Entre 36 y 47 meses
5. Entre 48 y 59 meses
6. Más de 60 meses
7. Es primogénito

080 Lugar de ocurrencia del parto (M15):

1. En hospital o clínica pública o privada (01,02)
2. En centro de atención de EPS/ARS/Caja (03)
3. En centro o puesto de salud (04)
4. Médico particular (05)
5. En el hogar (95)
6. Otro sitio

081 Nació por operación cesárea (M17):

1. Si (1)
2. No (2)
3. Nació en el hogar

082 Peso promedio del niño al nacer (M19, M19A):

1. Menos de 2.500 gramos
2. De 2.500 gramos o más
3. No sabe

## **CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER AL NACIMIENTO**

083 Edad de la madre al nacimiento del UHNV (P104 – P215):

1. Menor de 35 años
2. De 35 años o más

083N Edad de la madre al nacimiento del UHNV

3. Menor de 20 años
4. Entre 20 y 34 años
5. De 35 años o más

084 Con antecedentes de HNV fallecidos (B5):

1. Se le han muerto HNV
2. No se le han muerto HNV

085 Con antecedentes de terminaciones de embarazos (V228):

1. Ha tenido pérdidas (nacidos muertos, abortos)
2. No ha tenido pérdidas de embarazos

## **VIOLENCIA**

086 Violencia física por parte de cualquier persona, durante el embarazo del UHNV (S920):

1. Primer embarazo (P209), ha sufrido violencia física (S920:1)
2. Primer embarazo (P209), no ha sufrido violencia física (S920:2)
3. No es el primer embarazo (P209), ha sufrido violencia (S920:1)
4. No es el primer embarazo (P209), no ha sufrido violencia (S920:2)

087 Cónyuge la ha acusado de infidelidad (S903A):

1. Si la ha acusado (a: 1,2)
2. Nunca (a: 3)
3. No tiene ni ha tenido cónyuge

088 Cónyuge la controla (S903B, ... , S903H):

1. Le controla visitas, salidas, dinero, etc. (b – h: 1,2)
2. Nunca (b – h: 3)
3. No tiene ni ha tenido cónyuge

089 Cónyuge la ha amenazado (S906A, ... S906C):

1. La ha amenazado (a – c: 1,2)

2. Nunca (a - c: 3)
3. No tiene ni ha tenido cónyuge

090 Cónyuge la ha violentado físicamente (S907A, B, C, D, E, F, G, H):

1. Si (1,2)
2. No (3)
3. No tiene ni ha tenido cónyuge

091 Cónyuge la ha forzado físicamente a tener relaciones (S907I):

1. Si (1,2)
2. No (3)
3. No tiene ni ha tenido cónyuge

092 Consecuencias físicas de la violencia conyugal (S910 A, B, C, D):

1. Si (1)
2. No, N.R. (2,3)
3. No tiene ni ha tenido cónyuge

093 Embarazo terminado en aborto o pérdida como consecuencia de la violencia conyugal (S910C):

1. Si (1)
2. No, N.R. (2,3)
3. No tiene ni ha tenido cónyuge

## CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA ETS/VIH/SIDA

094 Ha oído hablar del VIH o del SIDA (P801):

NO	0
SI	1

095 Entre las que conocen el SIDA, sabe si hay formas de prevención (P803):

SI	1
NO	2

098 Una persona infectada puede parecer saludable (P814):

SI	1
NO, No sabe	0

099 El virus del VIH se puede transmitir de la madre al hijo ( P815):

SI	1
NO, No sabe	2

100 Menciona alguna forma de discriminación:

- Si en P818 contesta que: “No se debe permitir a un maestro con SIDA continuar impartiendo clases”;
- en P819 contesta que “El empleador puede despedir a una persona con SIDA”;
- en P820 contesta que “Una persona con SIDA, NO debe seguir teniendo relaciones sexuales”;
- y en P821 contesta que “Si un pariente se llegara a enfermar con el SIDA, NO estaría dispuesta a cuidarlo”.

101 Conoce síntomas de las ETS: Menciona algún síntoma de ETS sea en el hombre o en la mujer (PP823 y 824).

102 Ha tenido diagnóstico de ETS o llagas en los genitales (PP826 y 828).

## **CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y RESIDENCIALES DE LA MUJER**

103. Estado Conyugal (V501):

1. Soltera, nunca en unión
2. Soltera con actividad sexual
3. Casada
4. Unida libremente
5. Separada o divorciada
6. Viuda

104 Número de uniones (V503):

1. Una
2. Dos o más
3. Ninguna

105 Zona de residencia actual:

1. Urbana
2. Semiurbana (Centro Poblado)
3. Rural (Dispersa)

106 Zona de residencia anterior (últimos 5 años) (S720, S725):

1. La misma residencia actual (no migrante)
2. Urbana
3. Centro Poblado
4. Rural

ID024 Región

1. Atlántica
2. Oriental
3. Central
4. Pacífica
5. Bogotá

ID025 Zona

1. Urbana
2. Rural

ID026 Urbanización

0. Capital
1. Ciudad pequeña
2. Pueblo
3. Campo

107 Subregión de residencia actual (V023):

1. Guajira, Cesar, Magdalena
2. Atlántico, Bolívar Norte
3. Bolívar, Sucre, Córdoba
4. Santanderes
5. Boyacá, Cundinamarca, Meta
6. Antioquia
7. Medellín, A.M.
8. Antiguo Caldas
9. Tolima, Huila, Caquetá
10. Cauca, Nariño
11. Valle
12. Litoral Pacífico
13. Cali
14. Bogotá

108 Educación de la mujer (V106):

1. Sin educación formal
2. 1-4 años de estudios aprobados
3. 5 años de estudios aprobados
4. 6-10 años de estudios aprobados
5. 11 años de estudios aprobados
6. 12 o más años de estudios aprobados

109. Trabajo de la mujer (V714, S711):

1. Trabaja y ha trabajado todo el año
2. Trabaja pero no ha trabajado todo el año
3. Trabajó algunos meses pero ya no
4. No ha trabajado en los últimos 12 meses

110 Ocupación de las mujeres que trabajan (V716, V717):

1. Profesional, técnico, administración
2. Ventas, Servicios
3. Manual calificado
4. Manual no calificado
5. Agricultura
6. No trabaja

111. Participación de la madre trabajadora en los gastos del hogar (V742):

1. Todo lo invierte en el hogar
2. Paga la mitad o más
3. Menos de la mitad
4. Nada o casi nada
5. No trabaja
6. No recibe pago por su trabajo

112 Mujer tiene la última palabra para decidir sobre cuidado de su salud (V743A):

1. Ella sola o con otra persona (1,3,5)
2. Otra persona o nadie (2,4,6)

113 Estado nutricional de las madres de menores de 5 años, no embarazadas (HW2, HW3, S1007)

1. A riesgo
2. Normales
3. Con sobrepeso

## **CARACTERÍSTICAS DEL MARIDO**

114. Edad (C.H., HV105)

1. Menor de 25 años
2. De 25 a 34 años
3. De 35 a 49 años
4. De 50 años y más

115 Educación del cónyuge (V715, V729, V701, V702):

1. Sin educación formal
2. 1-4 años de estudios aprobados
3. 5 años de estudios aprobados
4. 6-10 años de estudios aprobados
5. 11 años de estudios aprobados
6. 12 o más años de estudios aprobados

116. Actividad Económica (C.H., SH14)

1. Trabajó o buscó trabajo
2. Pensionado, rentista
3. Estudiante, hogar, incapacitado, otro, N.S.
4. Marido no vive con ella

117 Ocupación de los cónyuges (V704, V705C):

1. Profesional, técnico, administración
2. Ventas, Servicios
3. Manual calificado
4. Manual no calificado
5. Agricultura
6. No trabaja

## **CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL HOGAR**

118 NBI del Hogar

1. Con una NBI
2. Con 2 o más NBI
3. Sin NBI

119 Hogar con SISBEN (SH29)

1. Si
2. No

## TIPO DE FAMILIA (SHTF) Y TIPO DE NÚCLEO FAMILIAR (SHNS.)

120: Tipo de familia y de núcleo familiar de la mujer:

1. Familia nuclear: pareja sin hijos (SHTF: 02)
2. Familia nuclear: núcleo primario completo (SHTF: 03)
3. Familia nuclear: núcleo primario incompleto (SHTF: 04)
4. Familia extensa (SHTF: 27-35) o compuesta (SHTF: 60-66): **pareja principal sin hijos** (jefe-cónyuge: PARENTESCOS 1,2)
5. Familia extensa (SHTF: 05-16) o compuesta (SHTF:45-52): **núcleo primario completo** (jefe-cóny-hijo: PARENTES- COS 1,2,3).
6. Familia extensa (SHTF: 17-26) o compuesta (SHTF: 53-59): núcleo **primario incompleto** (jefe-hijo: PARENTESCOS 1,3).
7. Familia extensa (05-44) o compuesta (45-98): **pareja secundaria sin hijos** (SHPSH) (hijo-nuera o hija-yerno: PARENTESCOS 3.4; hermano-cuñada o hermana-cuñado PARENTESCO 8,9; otras parejas).
8. Familia extensa (05-44) o compuesta (45-98): **núcleo secundario completo** (SHNSC) (hijo-nuera-nieto: PARENTESCOS 3,4,5; hija-yerno-nieto PARENTESCO 3,4,5; hermana-cuñado-sobrino PARENTESCO 8,9,11, etc.).
9. Familia extensa (05-44) o compuesta (45-98): **núcleo secundario incompleto** (SHNSI) (hija-nieto PARENTESCO 3,5; hermana-sobrino PARENTESCO 8,11; otra pariente-hijo PARENTESCO 11,11).
10. Mujer vive sola (SHTF: 01)

121. La madre de niño menor de 5 años (Ver CON QUIEN VIVE EL MENOR):

1. Vive con el padre biológico del niño (01)
2. No tiene cónyuge en el hogar (02)
3. Vive con hombre distinto a padre biológico del niño (04)
4. Ella no es la madre biológica; el niño es adoptado (06)
5. No vive con el niño (03, 05, 07, 08, 12, No Sabe)
6. UHNV está muerto

122. Ocupación del Jefe del Hogar

1. Profesional, técnico
2. Administración
3. Comercio
4. Servicios
5. Manual calificado
6. Manual no calificado
7. Agricultura cuenta propia
8. Asalariado agrícola

123 Actividad de la mujer en la semana anterior a la encuesta (C.H.)

1. Trabajó (01)
2. Buscó trabajo (02)
3. Estudió (03)
4. Oficios del hogar (04)
5. Pensionada (05)
6. Rentista (06)
7. Incapacitada (07)
8. Otro (96)



9. No Sabe (98)

124 Número de hijos sin agrupar

125 Número de hijos nacidos vivos (agrupados)

0  
1  
2  
3  
4+