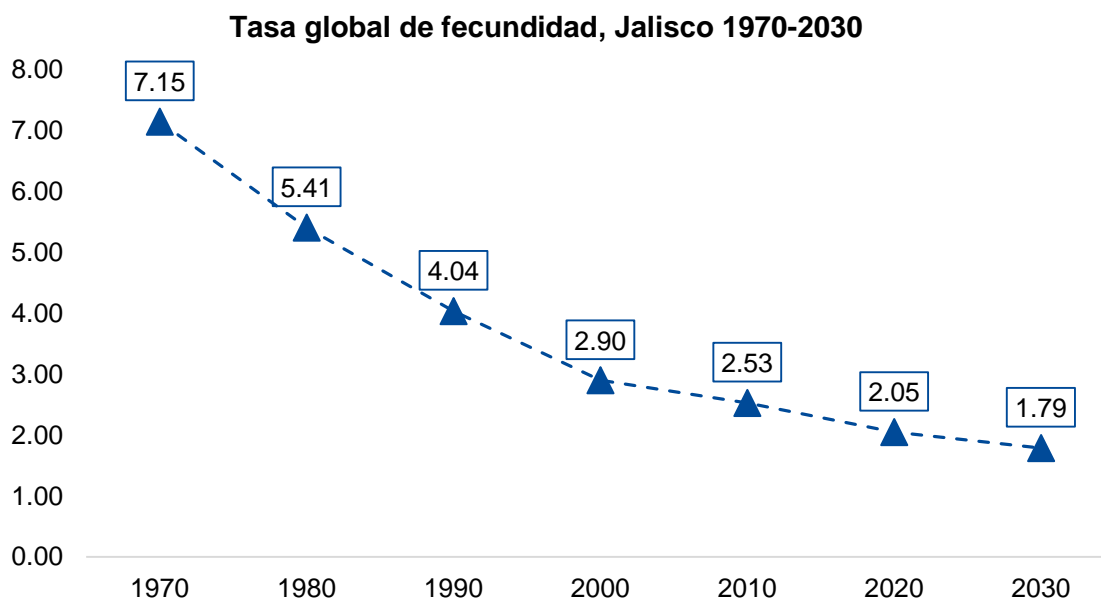


## Día Internacional de la Planificación Familiar 2020

El 3 de agosto de cada año se conmemora el Día Internacional de la Planificación Familiar, dada la importancia que ésta tiene como parte esencial del derecho a la salud y a su vez, la salud sexual y reproductiva como un componente fundamental del bienestar y libertad de las personas. Por este motivo, la Dirección de Información Estadística Demográfica y Social del IIEG, presenta un breve panorama sobre la situación de la salud sexual y reproductiva de la población femenina en Jalisco, así como de la anticoncepción.

Este día tiene como propósito la difusión de información sobre los diferentes métodos y sus ventajas para la prevención de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, especialmente en personas jóvenes y adolescentes.

Uno de los principales componentes de la dinámica demográfica que contribuyen para determinar el volumen de la población y su composición etaria, es la fecundidad. De acuerdo con el CONAPO, Jalisco se caracteriza por encontrarse en una etapa avanzada de la transición demográfica, definida por el proceso de pasar de un régimen poblacional con niveles altos de mortalidad y fecundidad, a otro con niveles bajos y controlados.



Fuente: elaborado por el IIEG con base en CONAPO; Proyecciones de la Población de México y las entidades federativas 2016-2050 (actualización septiembre de 2018).

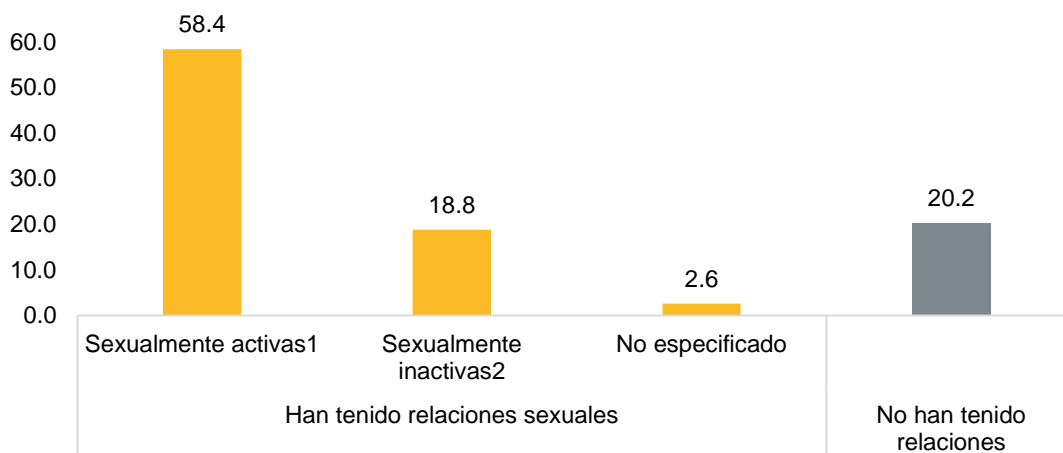
A lo largo de los últimos 50 años, Jalisco ha experimentado un franco descenso de la fecundidad, considerando que si en 1970 el promedio de hijos por mujer era de 7.15, en 1990 ya era de 4.04

y para el año 2020, se estima que la tasa global de fecundidad (TGF)<sup>1</sup> es de apenas 2.05, incluso por debajo del nivel de reemplazo generacional de 2.1 hijos por mujer.

La salud sexual y reproductiva mantiene una estrecha relación con la dinámica demográfica, en la medida en que, a través del ejercicio de este derecho, se garantiza el libre acceso a la información para comprender y disfrutar de la sexualidad, así como el pleno acceso al uso de métodos anticonceptivos, permitiendo con esto regular los niveles de la fecundidad<sup>2</sup>.

Según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, en Jalisco la edad media al primer hijo nacido vivo de las mujeres de 15 a 49 años, es de 21.8 años; y el promedio de hijos nacidos vivos de la población femenina en estas edades es de 1.6.

**Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años de edad según condición de inicio de vida sexual y actividad sexual, Jalisco 2018**



<sup>1</sup> Se refiere a las que tuvieron su última relación sexual durante el mes previo a la entrevista.

<sup>2</sup> Se refiere a las que tuvieron su última relación sexual hace más de un mes de la fecha de entrevista.

Fuente: elaborado por el IIEG con base en CONAPO; estimaciones de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

En este contexto, de acuerdo con la encuesta, en 2018 había en Jalisco 2 millones 118 mil 643 mujeres de 15 a 49 años, de las cuales el 58.4% (1'237,243) eran sexualmente activas<sup>3</sup>, el 18.8%

<sup>1</sup> La TGF es el número promedio de hijos que una mujer tendría a lo largo de su vida fértil, bajo las condiciones de mortalidad y fecundidad observadas en la población al momento de análisis.

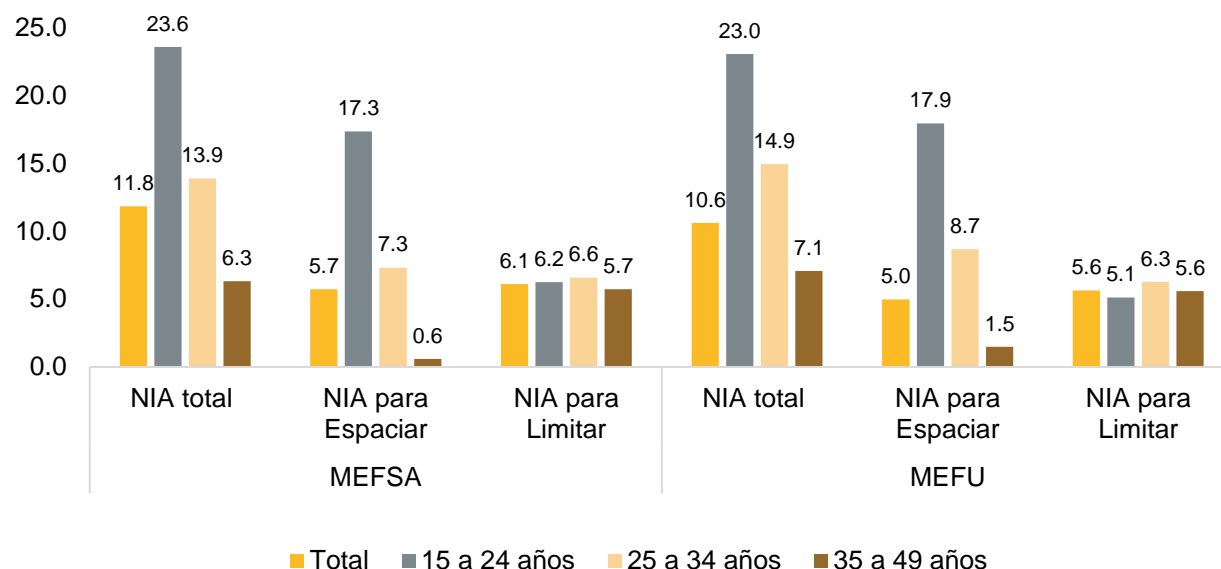
<sup>2</sup> CONAPO, 2017. Situación de la Salud Sexual y Reproductiva en Jalisco.

<sup>3</sup> Se refiere a las que tuvieron su última relación sexual durante el mes previo a la entrevista.

(398,124) sexualmente inactivas<sup>4</sup> y el 20.2% (427,951) declararon que no habían tenido relaciones sexuales.

La evaluación de la salud sexual y reproductiva, se realizaba comúnmente con base en las mujeres en edad fértil casadas o unidas (MEFU), bajo el supuesto de que la exposición al riesgo de embarazo o de contraer alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS), se iniciaba con el matrimonio o la unión consensual. No obstante, el ejercicio de la sexualidad no es imperativo del matrimonio o unión, por lo que se hace necesario considerar también a todas las mujeres en edad fértil sexualmente activas (MEFSA), por estar expuestas a los riesgos mencionados (CONAPO, 2016<sup>5</sup>).

### Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas y sexualmente activas, Jalisco 2018



Fuente: elaborado por el IIEG con base en CONAPO; estimaciones de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

En este sentido, en 2018 había en Jalisco un 11.8% de mujeres en edad fértil sexualmente activas (MEFSA), con necesidad insatisfecha de anticonceptivos (NIA), es decir, aquellas que no usaban ningún anticonceptivo a pesar de manifestar su deseo expreso de no querer tener hijos

<sup>4</sup> Se refiere a las que tuvieron su última relación sexual hace más de un mes de la fecha de entrevista.

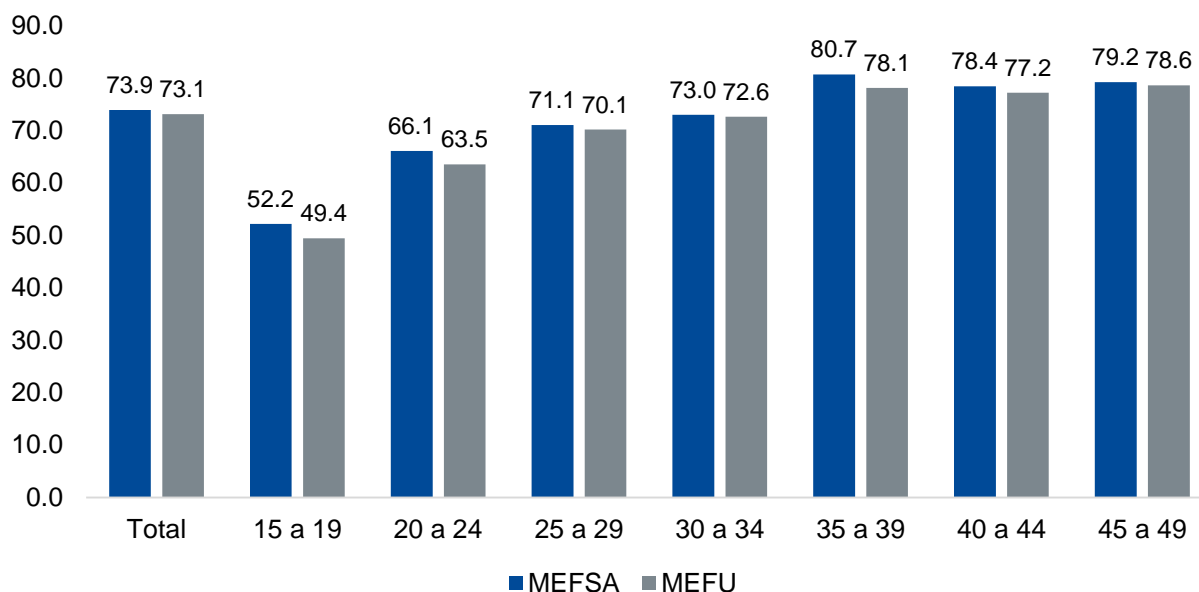
<sup>5</sup> CONAPO, 2016. Salud Sexual y Reproductiva. Resumen Infográfico de Jalisco.

o hijas; el 5.7% sólo por un tiempo (necesidad para espaciar) y el 6.1% señaló que nunca más (necesidad para limitar). En el caso de las mujeres en edad fértil unidas (MEFU), la NIA ascendía a 10.6%, el 5.0% para espaciar y el 5.6% para limitar.

Este indicador permite analizar la relación de los patrones reproductivos con el acceso a la anticoncepción, destacando que en el grupo de mujeres adolescentes y jóvenes de entre 15 y 24 años, sexualmente activas, la necesidad insatisfecha alcanzaba un 23.6%, un 17.3% para espaciar y un 6.2% para limitar.

De acuerdo con la OMS<sup>6</sup>, la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Lo anterior, mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad. Asimismo, le da a la mujer la capacidad para decidir si quiere embarazarse y en qué momento, lo que tiene una repercusión directa en su salud y bienestar.

**Prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas y sexualmente activas según grupos de edad, Jalisco 2018**



Fuente: elaborado por el IIEG con base en CONAPO; estimaciones de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

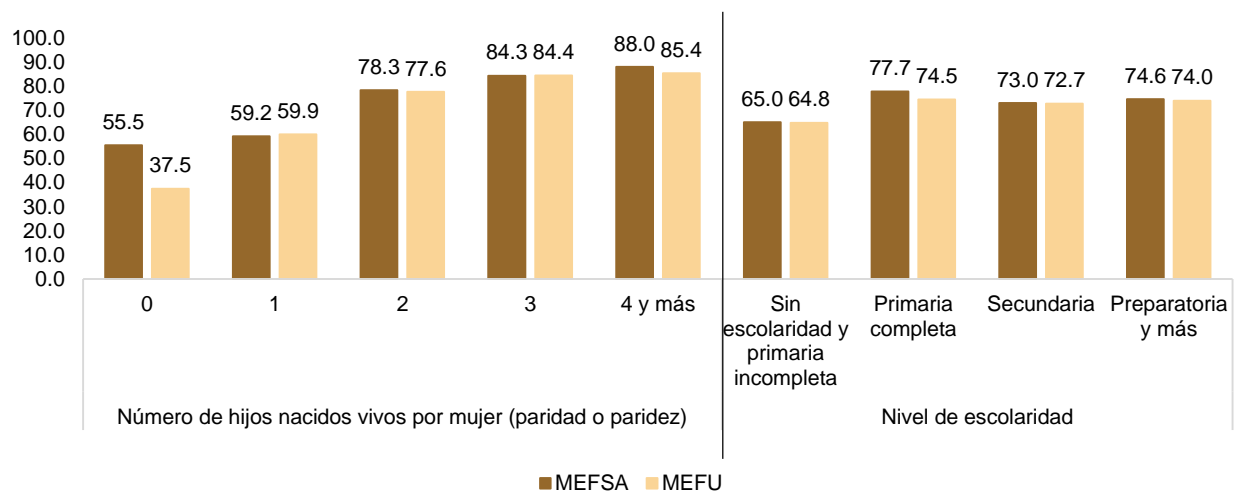
<sup>6</sup> [https://www.who.int/reproductivehealth/topics/family\\_planning/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/es/)

Respecto a la prevalencia del uso anticonceptivos en Jalisco, en 2018 el 73.9% de las mujeres en edad fértil sexualmente activas utilizaban algún método, mientras que, entre las mujeres en edad fértil unidas, esta proporción era del 73.1%.

Es importante señalar que el grupo de mujeres de 15 a 19 años presentó la menor prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos; de tal manera que entre las MEFSA de estas edades el porcentaje de adolescentes que los utilizaba era apenas del 52.2% y entre las MEFU de 49.4%.

En contraste, las mujeres mayores de 34 años presentaron los niveles de prevalencia más altos en cuanto al uso de anticonceptivos. Así, entre la población femenina sexualmente activa, el 80.7% de las de 35 a 39 años usaban algún método, misma situación que el 78.4% de las de 40 a 44 y el 79.2% de las jaliscienses de 45 a 49 años.

### Prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas y sexualmente activas según paridad y nivel de escolaridad, Jalisco 2018



Fuente: elaborado por el IIEG con base en CONAPO; estimaciones de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

Entre las principales características demográficas de las mujeres en edad fértil se encuentra la paridad<sup>7</sup>. En este sentido, destaca que el 88.0% de las MEFSA con 4 o más hijos nacidos vivos

<sup>7</sup> El número de hijos nacidos vivos por mujer, indicador que en términos demográficos se conoce también como paridad o paridez.

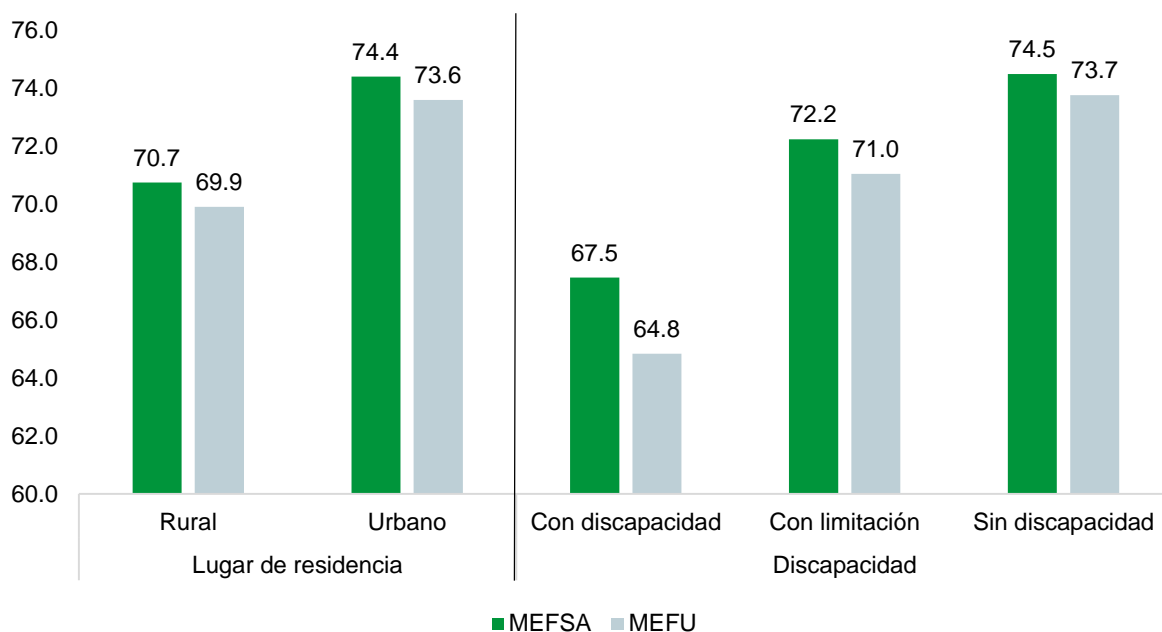
usaban algún método anticonceptivo; mientras que para las mujeres en edad fértil unidas la proporción era del 85.4%.

Los menores niveles de uso de anticonceptivos los presentaron las mujeres con paridad cero, con un 55.5% entre las MEFSA y un 37.5% para las MEFU.

Respecto al nivel de escolaridad, las mujeres en edad fértil sexualmente activas que tenían como máximo la primaria completa, mostraron las tasas más altas en el uso de métodos anticonceptivos, con un 77.7%; en tanto que, para las MEFU en esta misma condición, la proporción era del 74.5%.

En contraste, los anticonceptivos eran usados en menor medida entre las mujeres que no tenían escolaridad y aquellas que contaban con la primaria incompleta; ya que sólo el 65.0% de las MEFSA y el 64.8% de las MEFU, utilizaban algún método.

**Prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas y sexualmente activas según lugar de residencia y condición de discapacidad, Jalisco 2018**

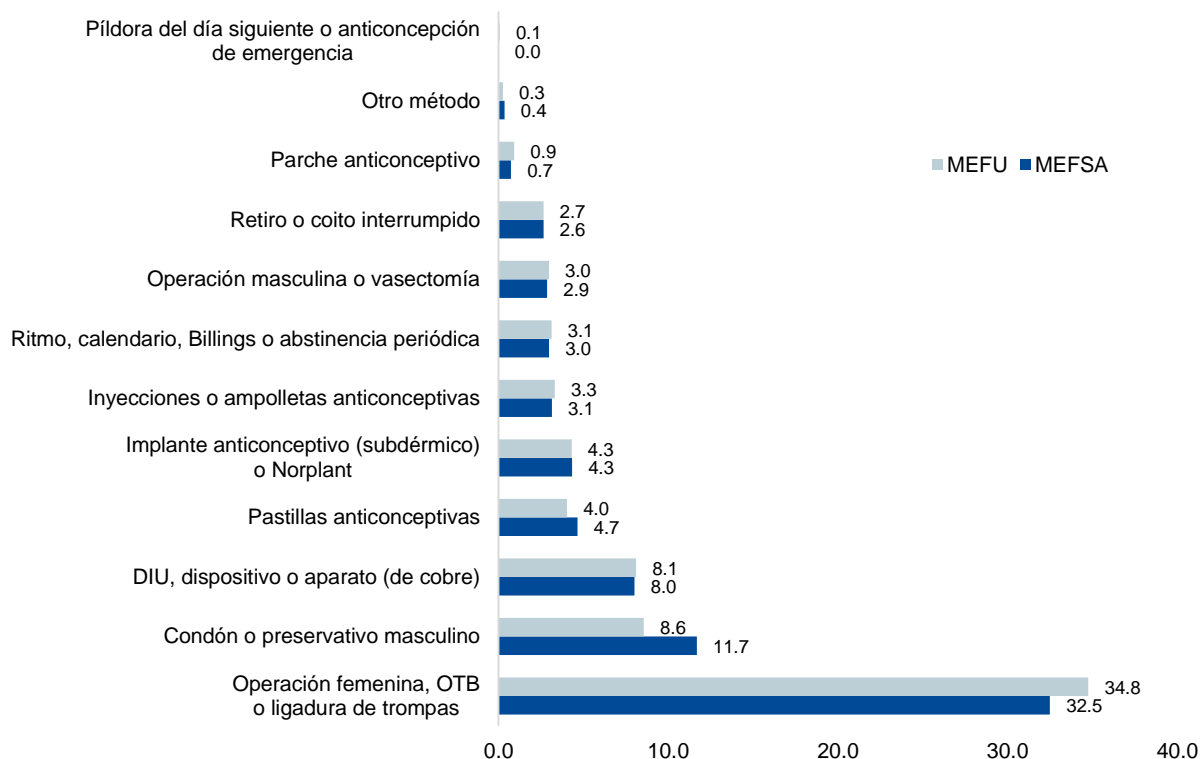


Fuente: elaborado por el IIEG con base en CONAPO; estimaciones de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

Al analizar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos por el lugar de residencia de la población femenina de 15 a 49 años, en 2018 se aprecian diferencias cercanas a los 4 puntos porcentuales, así mientras que en el ámbito urbano el 74.4% de las mujeres sexualmente activas señalaron utilizarlos, en el medio rural este porcentaje era del 70.7%.

En cuanto a la condición de discapacidad, destaca que el 67.5% de las mujeres en edad fértil sexualmente activas en esta situación, usaban métodos anticonceptivos; escenario que compartían el 64.8% de las unidas. Por su parte, entre las mujeres de 15 a 49 años que presentaban alguna limitación, el 72.2% de las MEFSA y el 71.0% de las MEFU los utilizaban.

### Prevalencia de uso de cualquier método anticonceptivo en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas y sexualmente activas según por tipo de método, Jalisco 2018



Fuente: elaborado por el IIEG con base en CONAPO; estimaciones de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

La Planificación Familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por mujeres y hombres para el control de la reproducción con el objetivo de decidir el número de hijos que se desea tener, según las circunstancias personales. No obstante, la planificación familiar contempla igualmente la educación sexual, la prevención y el tratamiento de las enfermedades

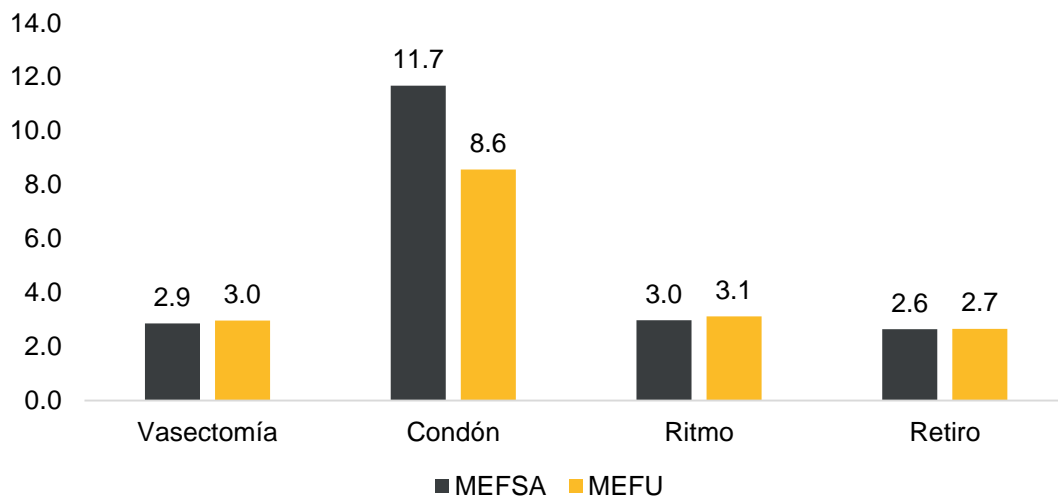
de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la concepción y durante el embarazo, así como el tratamiento de la infertilidad (CONAPO, 2013<sup>8</sup>).

En este sentido, el principal método anticonceptivo utilizado por las mujeres en edad fértil unidas, era la Oclusión Tubaria Bilateral (OTB), con un 34.8% y un 32.5% para las MEFSAs. Le seguía el condón o preservativo masculino, con el 8.6% y 11.7%, respectivamente.

Entre las mujeres sexualmente activas destaca el uso del DIU, con el 8.0%; seguido de las pastillas anticonceptivas con el 4.7% y el implante anticonceptivo con el 4.3%. Por su parte, para las MEFU estas proporciones eran del 8.1%, 4.0% y 4.3%, correspondientemente.

Es importante mencionar que para 2018, el 20.2% de las mujeres jaliscienses de 15 a 49 años sexualmente activas, señalaron que contaban con participación masculina en el uso de anticonceptivos, la mayoría mediante el uso del condón (11.7%) y el método del ritmo (3.0%). En el caso de las MEFU, la participación masculina fue ligeramente más baja, del 17.3%; también con un mayor porcentaje en el uso de preservativos (8.6%) y el método del ritmo (3.1%).

**Participación masculina en la prevalencia anticonceptiva de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas y sexualmente activas por tipo de método, Jalisco 2018**



Fuente: elaborado por el IIEG con base en CONAPO; estimaciones de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

8

[http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/1537/1/images/3\\_de\\_Agosto\\_Dia\\_Internacional\\_de\\_la\\_Planificacion\\_Familiar.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/1537/1/images/3_de_Agosto_Dia_Internacional_de_la_Planificacion_Familiar.pdf)