

Propuesta de Indicadores Clave sobre Salud Sexual y Reproductiva a incluirse en el Catálogo Nacional de Indicadores

Comité Ejecutivo del Subsistema Nacional de Información Demográfica y Social

Comité Técnico Especializado de Población y Dinámica Demográfica

25 de octubre 2018

Estructura de la presentación

- Antecedentes
- Indicadores
 - Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas
 - Definición del indicador
 - Método de cálculo
 - Importancia del indicador
 - Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos
 - Definición del indicador
 - Método de cálculo
 - Importancia del indicador

Antecedentes

- **El Programa Nacional de Estadística y Geografía (PNEG) 2013-2018. Actualización 2017, señala lo siguiente:**
 - “El Programa Estratégico del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica (PESNIEG) considera ***como indicadores relevantes para medir la evolución del desarrollo nacional los que se han propuesto en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*** de Naciones Unidas, así como aquellos que se consideren complementarios para el Plan Nacional de Desarrollo.”
 - “En el marco de los **Comités Técnicos Especializados** en todos los casos se buscará dar prioridad a los trabajos que contribuyen a establecer o mejorar las metodologías para la medición de los ODS y los indicadores para el desarrollo nacional.”

Antecedentes

- **Objetivo 3.1. “Identificar y priorizar las necesidades de información con el fin de determinar los Indicadores Clave del Catálogo Nacional de Indicadores y la Información de Interés Nacional”.**
- **Proyecto 3.1.2.** Propuesta de Indicadores Clave para el Catálogo Nacional de Indicadores.
- **Descripción:** Promoción entre los Órganos Colegiados de la revisión de los indicadores derivados de los **Objetivos de Desarrollo Sostenido (ODS)** o del desarrollo nacional que cumplan con la normatividad del SNIEG, **para proponerlos como IC** y que formen parte del Catálogo Nacional de Indicadores.
- **Actividades:**
 - Analizar en los Órganos Colegiados cuáles indicadores de los ODS o del desarrollo nacional deben ser propuestos como IC.

Antecedentes

- En este marco la SG del CONAPO realizó la propuesta de incluir cuatro indicadores en el CNI siguiendo las recomendaciones dictadas por el mismo INEGI en el Programa Nacional de Estadística y Geografía (PNEG) 2013-2018.
 - **Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas**
 - **Porcentaje de mujeres en edad fértil sexualmente *activas* con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos**
 - **Porcentaje de mujeres en edad fértil *unidas* con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos**
 - **Tasa de fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años (*pendiente*)**

Dichos indicadores se reportan a ODS, al Consenso de Montevideo y la ENAPEA entre otros, por lo que *son indicadores relevantes para medir la evolución del desarrollo nacional, como lo señala el PNEG 2013-2018.*

Grupo de indicadores de mujeres en edad fértil incluidos y por incluir en el CNI

Dan cuenta del acceso al ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos

- ✓ Prevalencia de uso de Métodos Anticonceptivos
- ✓ Prevalencia de uso de Métodos Modernos
- ✓ Participación masculina en la prevalencia de uso de Métodos Anticonceptivos

Universos:

- Unidas
- Sexualmente activas

- ✓ **Necesidad Insatisfecha de Métodos Anticonceptivos**

Universos:

- Unidas
- **Falta incluir para sexualmente activas**

- ✓ **Demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos**

Universos:

- Unidas
- Sexualmente activas

Por qué considerar como universo a las mujeres sexualmente activas

- **Tradicionalmente**, los indicadores de anticoncepción sólo se calculaban para las **mujeres unidas**, ya que se consideraba que eran las **únicas expuestas al riesgo de un embarazo**.
- Sin embargo, el **ingreso y permanencia de las mujeres al desarrollo social y económico** a partir del ejercicio de la planificación familiar y la anticoncepción ha propiciado su **empoderamiento** en cuanto a sus derechos sexuales y reproductivos establecidos en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo del Cairo en 1994.
- En ese sentido, cada vez se **incrementa** más la **proporción de mujeres que ejercen su sexualidad sin estar en unión conyugal**, exponiéndose al riesgo de embarazarse sin desearlo o de contraer una infección de transmisión sexual, si no están protegidas con métodos anticonceptivos.
- Por lo que, es de suma importancia considerar indicadores que permitan tener un mayor acercamiento al **comportamiento sexual y reproductivo actual de la sociedad mexicana**, lo que obliga al Estado a realizar acciones entre otras, a que se atiendan sus necesidades de anticoncepción.

Población objetivo

Universo 1. Objetivo: Incluir a aquellas mujeres con mayor probabilidad de exposición al riesgo y mantener comparabilidad internacional.

Unidas → **Sexualmente activas o inactivas** → **Expuestas a un embarazo o ITS**



Universo 2: Objetivo. Incluir a todas las mujeres expuestas al riesgo debido a su actividad sexual.

Sin importar situación conyugal → **Sexualmente activas** → **Expuestas a un embarazo o ITS**

Qué es la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos

- ✓ Se refiere al porcentaje de mujeres expuestas a un embarazo que no hacen uso de algún método anticonceptivo, no obstante su deseo expreso de limitar o espaciar sus nacimientos.
- ✓ Por más de tres décadas, este concepto ha sido fundamental en el campo de las políticas de población, como un instrumento que permite la formulación de políticas y diseño de programas de planificación familiar y anticoncepción (Casterline y Sinding, 2000).

Importancia del indicador

La necesidad insatisfecha de anticonceptivos se ha visto como **una medida adecuada para estudiar la brecha en el cumplimiento de los derechos reproductivos de las mujeres** debido a que:

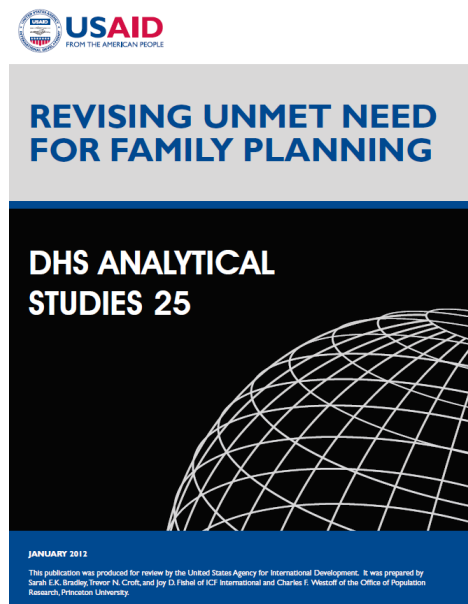
- ❖ **Permite evaluar y monitorear el logro de las metas en planes y programas en materia de salud sexual y reproductiva, específicamente cuantificando lo que queda por hacer en cuanto a la promoción y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en particular a la oferta de métodos anticonceptivos.**

Importancia del indicador

- Desde la perspectiva de los derechos de las mujeres, **se considera como un indicador clave para saber si los países están cumpliendo con los compromisos nacionales e internacionales** de proporcionar anticoncepción a quien la necesite.
- Ha ido ganando importancia al punto que se incluyó como medida clave en el programa de acción devenido de la reunión de Naciones Unidas en El Cairo en 1994 y más tarde, en 2008, como uno de los indicadores a ser reportado para los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las mujeres casadas o en relación de pareja, y
- Posteriormente en los *ODS se presentan indicadores que se derivan de la necesidad insatisfecha como el porcentaje de mujeres unidas o casadas con demanda satisfecha de anticoncepción*

Metodología para la estimación de la NIA

Actualmente Naciones Unidas avala una metodología propuesta y revisada para el cálculo de la NIA por un grupo de técnicos expertos en el tema, el Fondo de Población de Naciones Unidas, USAID y miembros del proyecto MEASURE DHS (Monitoring and Evaluation to Assess and use Results Demographic and Health Surveys) que permite obtener una medida comparable entre países de distintos continentes y a lo largo del tiempo. Esta es la que aplica la SG del CONAPO.



Qué es la demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos

- ❖ Se considera un indicador compuesto que **permite medir con mayor sensibilidad cambios en el uso de métodos anticonceptivos y el tamaño de familia deseados.**
- ❖ El universo de mujeres a considerarse para su cálculo son, las **mujeres fértiles unidas y las mujeres sexualmente activas¹**, dado que cada vez se incrementa más, la proporción de las que ejercen su sexualidad sin estar en unión conyugal, exponiéndose al riesgo de embarazarse sin desearlo, o de contraer una infección de transmisión sexual, razón por la cual **es de suma importancia considerar indicadores que permitan tener un mayor acercamiento al comportamiento sexual y reproductivo actual de la sociedad mexicana, obligando al Estado a realizar acciones que atiendan sus necesidades de anticoncepción.**

¹ Son aquellas que declararon haber tenido al menos una relación sexual en el último mes previo al levantamiento de la encuesta.

Importancia del indicador

- Visibiliza el acceso que tienen las mujeres a los programas y servicios de planificación familiar, evaluando la cobertura del sector salud respecto a la oferta de métodos anticonceptivos.
- Así mismo, permite a las mujeres y a sus parejas ejercer su derecho a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos(as) y a contar con información, educación y medios para lograrlo.
- Contribuye a la salud materno-infantil mediante la prevención de embarazos tempranos, no deseados y poco espaciados, que tienen un mayor riesgo de malos resultados obstétricos.
- Cabe destacar que los organismos internacionales, recomiendan que las mujeres tengan acceso a métodos anticonceptivos modernos, ya que éstos son más seguros y eficaces para la regulación de la fecundidad, y para la protección de infecciones de transmisión sexual, es por ello que el indicador propuesto a reportarse es el **porcentaje de demanda satisfecha de uso de métodos anticonceptivos modernos**.

Metodología para la estimación de la proporción de demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos

Actualmente Naciones Unidas (2016)¹ y Bradley *et al.* (2012)² avalan una metodología propuesta y revisada para el cálculo de la Demanda Satisfecha, los cuales permiten obtener una medida comparable entre países de distintos continentes y a lo largo del tiempo.

New Estimates of Unmet Need and Demand for Family Planning Using the Revised Definition

In this section, we examine estimates of unmet need using the **Revised** definition in greater detail. First we use unmet need to calculate total demand for family planning and the proportion of demand satisfied, overall and by modern contraceptive methods. Next, we disaggregate unmet need by background characteristics: urban-rural residence, education, household wealth, parity, and age. Finally, we present estimates of unmet need for sexually active unmarried women.

4.1 Demand for Family Planning and Proportion of Demand Satisfied

We follow the convention of referring to the percentage of women with an unmet need plus the percentage currently using contraception (representing "met need") as *demand for family planning*, and referring to the percentage of women using contraception divided by the percentage of women with demand for family planning as the *proportion of demand satisfied* (see box, below). The indicator *proportion of demand satisfied* is useful in assessing overall levels of coverage for family planning programs. As levels of contraceptive use increase, the proportion of demand satisfied increases. In contrast, levels of unmet need can either rise or fall with changes in contraceptive use and desired family size and spacing. For example, if contraceptive use increases and desired family size stays the same, unmet need will generally decrease. But if contraceptive use increases at the same time that desired family size decreases, the level of unmet need may go up, making it difficult to assess the progress of family planning programs.

Calculation of unmet need for family planning and proportion of demand satisfied can also be modified to focus on modern contraceptive methods, rather than any contraceptive use, by using the *proportion of demand satisfied by modern methods* as an indicator. In this indicator, women who are using a traditional method of family planning are considered to have an unmet need for a better (modern) contraceptive method.

Definitions of demand for family planning and the proportion of demand satisfied	
Demand for Family Planning:	Unmet need for family planning + current contraceptive use (any method)
Proportion of demand satisfied:	Current contraceptive use (any method) Unmet need + current contraceptive use (any method)
Proportion of demand satisfied by modern methods:	Current contraceptive use (modern methods) Unmet need + current contraceptive use (any method)

Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages
Target 3.7: By 2030, ensure universal access to sexual and reproductive health-care services, including for family planning, information and education, and the integration of reproductive health into national strategies and programmes
Indicator 3.7.1: Proportion of women of reproductive age (aged 15-49 years) who have their need for family planning satisfied with modern methods

Institutional information

Organization(s):
Population Division, Department of Economic and Social Affairs (DESA)
United Nations Population Fund (UNFPA)

Concepts and definitions

Definition:
The percentage of women of reproductive age (15-49 years) who desire either to have no (additional) children or to postpone the next child and who are currently using a modern contraceptive method.

Rationale:
The proportion of demand for family planning satisfied with modern methods is useful in assessing overall levels of coverage for family planning programmes and services. Access to and use of an effective means to prevent pregnancy helps enable women and their partners to exercise their rights to decide freely and responsibly the number and spacing of their children and to have the information, education and means to do so. Meeting demand for family planning with modern methods also contributes to maternal and child health by preventing unintended pregnancies and closely spaced pregnancies, which are at higher risk for poor obstetrical outcomes. Levels of demand for family planning satisfied with modern methods of 75 per cent or more are generally considered high, and values of 50 per cent or less are generally considered as very low.

Concepts:
The percentage of women of reproductive age (15-49 years) who have their need for family planning satisfied with modern methods is also referred to as the proportion of demand satisfied by modern methods. The components of the indicator are contraceptive prevalence (any method and modern methods) and unmet need for family planning.

Contraceptive prevalence is the percentage of women who are currently using, or whose sexual partner is currently using, at least one method of contraception, regardless of the method used. Unmet need for family planning is defined as the percentage of women of reproductive age, either married or in a union, who want to stop or delay childbearing but are not using any method of contraception.

For analytical purposes, contraceptive methods are often classified as either modern or traditional. Modern methods of contraception include female and male sterilization, the intra-uterine device (IUD),

1 Disponible en: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/contraception/wcu2016/UNPD_WCU2016_Methodology.pdf

2 Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25%5B1%20June2012%5D.pdf>

Disponible en:
<https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-07-01.pdf>
<https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-07-02.pdf>

Indicadores reportados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible

 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

Meta 3.1	3.1.1	Razón de mortalidad materna G E
	3.1.2	Proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado G E
Meta 3.2	3.2.1	Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años G E
	3.2.2	Tasa de mortalidad neonatal G E PRE
	3.2.3	Tasa de mortalidad infantil N E
	3.2.4	Proporción de niños de un año de edad con esquema básico completo de vacunación N E
	3.2.5	Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades diarreicas (defunciones por cada 100 mil menores de 5 años) N E
	3.2.6	Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades respiratorias agudas (defunciones por cada 100 mil menores de 5 años) N E
Meta 3.3	3.3.1	Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1 000 personas en riesgo, desglosado por sexo, edad y sectores clave de la población G PRE
	3.3.2	Incidencia de la tuberculosis por cada 100 000 habitantes G E PRE
	3.3.3	Tasa de incidencia asociada al paludismo (por 100 mil habitantes) G E
	3.3.4	Incidencia de la hepatitis B por cada 100 000 habitantes G E PRE
	3.3.7	Proporción de niños de un año de edad vacunados contra el sarampión N E
	3.3.8	Prevalencia de VIH en población adulta (15 a 49 años) N

- Meta 3.7**
- 3.7.1 Proporción de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) unidas con demanda satisfecha de planificación familiar con métodos modernos G E
 - 3.7.2.a Tasa de fecundidad en niñas y adolescentes (de 10 a 14 años) por cada 1 000 niñas y adolescentes en ese grupo de edad G E
 - 3.7.2.b Tasa de fecundidad adolescentes (de 15 a 19 años) por cada 1 000 mujeres de ese grupo de edad G E

Meta 3.9 3.9.2 Tasa de mortalidad atribuida al agua no apta para el consumo, el saneamiento en condiciones de riesgo y la falta de higiene (exposición a servicios de Agua, Saneamiento e Higiene para Todos (WASH) no seguros) G E PRE

Meta 3.b 3.b.4 Total neto de asistencia oficial para el desarrollo destinado a los sectores de la investigación médica y la atención sanitaria básica de México en su papel como receptor de cooperación N

Cerrar

Indicadores reportados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible

 **5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas** X

Meta 5.1	5.1.1	Existencia de marcos jurídicos para promover, hacer cumplir y supervisar la igualdad y la no discriminación por motivos de sexo N
Meta 5.2	5.2.1.a	Proporción de mujeres de 15 años de edad o más, que han sufrido violencia física, sexual o psicológica infligida por un compañero íntimo actual o anterior, en los 12 meses anteriores, por entidad federativa según tipo de violencia G E
	5.2.1.b	Proporción de mujeres de 15 años de edad o más, que han sufrido violencia física, sexual o psicológica infligida por un compañero íntimo actual o anterior, en los 12 meses anteriores, por grupos de edad según tipo de violencia G
	5.2.2.a	Proporción de mujeres y niñas a partir de 15 años de edad que han sufrido violencia sexual a manos de personas que no eran su pareja en los últimos 12 meses, por entidad federativa y lugar del hecho G E
	5.2.2.b	Proporción de mujeres y niñas a partir de 15 años de edad que han sufrido violencia sexual a manos de personas que no eran su pareja en los últimos 12 meses, desglosada por edad y lugar del hecho G
Meta 5.3	5.3.1	Proporción de mujeres de entre 20 y 24 años que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir los 15 años y antes de cumplir los 18 años G
Meta 5.5	5.5.1.a	Proporción de escaños ocupados por mujeres en la Cámara de Diputados G
	5.5.1.b	Proporción de mujeres en las gubernaturas de las entidades federativas G
	5.5.1.c	Proporción de mujeres que son titulares de un juzgado G
Meta 5.6	5.6.3	Prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres unidas en edad fértil N E
	5.6.4	Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos N E
Meta 5.b	5.b.1	Proporción de personas que utilizan teléfonos móviles, desglosada por sexo G EC

Cerrar

Indicadores
Story Maps
🔍
📄
📌

Español
English
⚠️

1
FIN
DE LA POBREZA

2
HAMBRE
CERO

3
SALUD
Y BIENESTAR

4
EDUCACIÓN
DE CALIDAD

5
IGUALDAD
DE GÉNERO

6
AGUA LIMPIA
Y SANEAMIENTO

Indicadores reportados en el Consenso de Montevideo

**INFORME NACIONAL DE AVANCE
EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL
CONSENSO DE MONTEVIDEO**



**Proyecto de primer
informe regional sobre
la implementación del
Consenso de Montevideo
sobre Población y Desarrollo**



de (cinco países): mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primer hijo, su primera unión o su primer coito antes de los 20 años
de mujeres de 15 a 19 años unidas que tienen satisfacción con su demanda de planificación familiar
antes y después del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo)

	Año	Porcentaje de mujeres de 20-24 años que:										Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años unidas que tienen satisfacción con su demanda de planificación familiar con métodos modernos	
		Tuvieron su primer hijo antes de los 15 años	Tuvieron su primera unión antes de los 15 años	Tuvieron su primer coito antes de los 15 años	Tuvieron su primer hijo antes de los 18 años	Tuvieron su primera unión antes de los 18 años	Tuvieron su primer coito antes de los 18 años	Tuvieron su primer hijo antes de los 20 años	Tuvieron su primera unión antes de los 20 años	Tuvieron su primer coito antes de los 20 años	Tuvieron su primer coito antes de los 20 años y usaron condón esa vez		
Nacional de México (INEC - Encuesta de Demografía y Salud)	2016	2,2			17,1			33,8					
Encuesta de demografía y salud	2006	1,8	3,2	6,6	20	21,7	40,1	37,3	35,8	62,5	13,8	33,7	
Lista de Indicadores clave por Jóvenes (MICS)	2015-2016	1,2	6,3	5,9 ^a	17,3	33,5						48,0	
	2011	2,1	3,4	5,3 ^a	16,8	25,9						53,7	
Colombia	Encuesta de demografía y salud	2015	2,1	4,9	17	19,5	23,4	65	35	39,6	86,3	53,8	72,2
	Encuesta de demografía y salud	2010	2,3	5,6	13,8	19,7	23	60,3	36,4	37,2	82,2	48,5	65,4
Guatemala	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2009-2009	2014-2015	1,6	6,2	8,2	20,2	29,5	38,4	36,7	45,3	58,1		50,4
	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2009-2009	2009-2009	2,1	7,1	8,9	21,7	30,3	39,0	41,9	46,3	57,4	14,8 ^b	56,1 ^c
México	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID)	2014	1,1	3,7	4,8	15,6	21,4	36,5	31,6	36,1	60,9	50,4	62,4
	ENADID	2009	1,2	2,2	4,4	13,5	16,2	29,8	28,8	30,4	52,4	40,5	59,8
	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)	2016	1,2	2,7	7,7	15,7	19,5	44,8	31,4	33,9	68,4		91,3
Parí	ENDES	2013	1,2	2,9	7,8	15,6	20,4	41,9	32,6	35,3	65,7		78,6
	ENDES	2010	1,1	3,0	6,8	15,2	20,1	41,2	33,2	37,1	65,0	22,5	51,4

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de encuestas especializadas: encuestas de demografía y salud; encuestas de salud sexual y reproductiva; encuestas de indicadores múltiples por conglomerados; y encuestas nacionales: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID); y Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Nota: Los datos de México fueron proporcionados por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), que utiliza la metodología de Bradley y otros (2012) propuesta por las Naciones Unidas para estimar la necesidad de inasistencia de métodos anticonceptivos sobre la base de las encuestas demográficas y de salud. El resultado de 2009 no es estrictamente comparable con el obtenido en encuestas anteriores, pues la encuesta no incluye las preguntas suficientes para aplicar la metodología, por lo que se ha dado una adecuación.

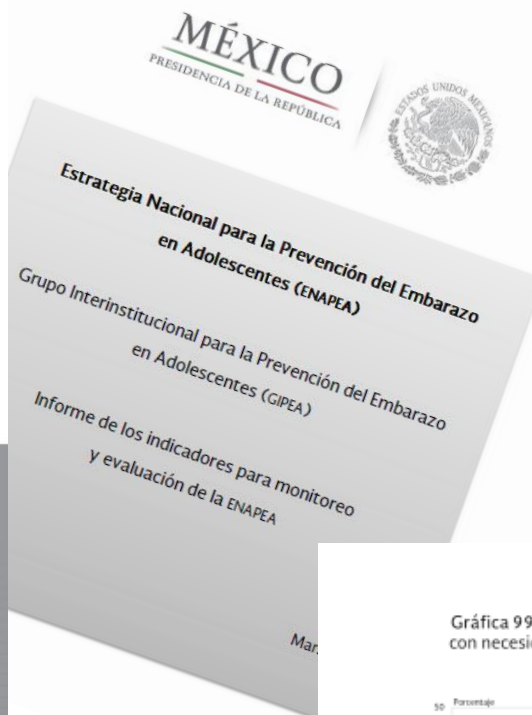
^a Grupo de 15 a 24 años de edad.

^b Todos los métodos.

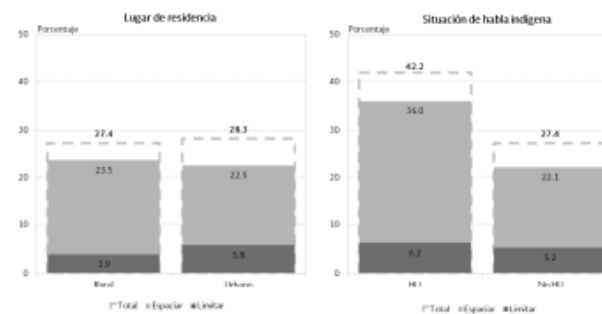
^c Uso de condón, píldora o inyección en la primera relación sexual entre muchachas de 15 a 24 años de edad.

Indicadores para dar seguimiento a las acciones de la ENAPEA

Estrategia Nacional para la
Prevención del Embarazo en
Adolescentes (ENAPEA)
Informe 2017



Gráfica 99. Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años sexualmente activas con necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos, 2014 (CONAPO)



Fuente: Estimaciones de CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014.

¡Gracias!

www.gob.mx/conapo



@CONAPO_mx



Consejo Nacional de Población