

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Demanda insatisfecha de planificación familiar

*Ricardo Aparicio**

*Yvon Angulo***

El uso de anticonceptivos en México ha aumentado de manera notable a partir de los años setenta. Dicho incremento ha sido el principal determinante de la disminución de la tasa global de fecundidad, la cual pasó de 6.6 hijos por mujer en 1970 a 2.9 hijos en 1995, una reducción de más del 50%.

Este proceso se ha acompañado de transformaciones en las preferencias reproductivas de la población: el número medio ideal de hijos de las mujeres alguna vez unidas pasó de 4.4 hijos en 1976 a 3.3 hijos en 1987 y ha permanecido sin cambios a partir de entonces, a pesar de que la fecundidad ha seguido disminuyendo.

Por su parte, la proporción de mujeres unidas expuestas al riesgo de concebir que no desean más hijos y no usan anticonceptivos se redujo del 50% en 1976 a menos del 10% en 1995. Estos cambios muestran que en los últimos 25 años ha operado a nivel nacional un importante proceso de transición de la fecundidad. No obstante, este proceso dista de ser homogéneo; en tanto existen regiones del país y grupos sociales donde la fecundidad es muy cercana al nivel de reemplazo generacional, hay entidades federativas donde los niveles de fecundidad y de uso de anticonceptivos son similares a los que se observaban en el país en su conjunto hace diez o quince años. En el sector público se considera que estos estados, que son los de menor desarrollo social y económico, muestran rezagos en el proceso de transición y han sido definidos como prioritarios para las acciones de los programas de planificación familiar.

De manera similar, dado que hay grupos



sociales con patrones de fecundidad cercanos al nivel de reemplazo, se ha sugerido que los programas prioricen la atención de los segmentos de población que tienen mayores demandas y necesidades insatisfechas de planificación familiar, lo que haría más factible reducir los rezagos y lograr las metas demográficas del Programa Nacional de Población.

Bajo este rubro de demanda insatisfecha se engloban los casos en los que una mujer unida fértil y que no utiliza anticonceptivos: *a)* no desea tener una hija(o) en un período mínimo de dos años; o *b)* no desea tener otra hija(o). En el primer caso se habla de demanda insatisfecha para espaciar el próximo embarazo y en el segundo de demanda insatisfecha para limitar la fecundidad.

De acuerdo con este concepto, una mujer que no usara anticonceptivos a pesar de declarar que no desea quedar em-

* Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).

** Colegio de la Frontera Norte.

barazada tendría necesariamente una necesidad insatisfecha de planificación familiar. Esta concepción presupone que no pueden coexistir deseos y situaciones ambivalentes en el seno individual o familiar, y otorga una mayor jerarquía a la declaración del no deseo de embarazo por parte de la mujer, el cual se asume como definitivo. Esto a menudo no sucede, especialmente en los casos en que los costos psicosociales de la anticoncepción son más importantes que el deseo de no quedar embarazada.

Por su parte, el concepto de demanda insatisfecha de planificación familiar es útil para clasificar a la población de acuerdo a un conjunto de factores demográficos y sociales. Con objeto de tener información reciente de esta demanda insatisfecha, hemos utilizado la Encuesta Nacional de Planificación Familiar de 1995. En el cuadro se presentan las estimaciones deriva-



das del modelo propuesto por Westoff y Ochoa,¹ y modificado por Westoff y Bankole.²

A nivel nacional, 66.6% de las mujeres unidas usan algún método anticonceptivo: 25.9% para espaciar el próximo nacimiento y 40.7% para ya no tener hijos. De acuerdo con el modelo, 14.2% de las mujeres unidas tiene una demanda insatisfecha de planificación familiar, mientras que casi 12% no tiene una necesidad insatisfecha, ya que a pesar de no utilizar métodos, desean embarazarse en un plazo no mayor de dos años. Cabe destacar que 7.4% de las

¹ Westoff Charles y Luis Ochoa, *Unmet Need and the Demand for Family Planning, DHS Comparative Studies*, núm. 5, Columbia, Maryland, Institute for Resource Development, 1991.

² Westoff Charles y Akinrinola Bankole, "The Potential Demographic Significance of Unmet Need", *International Family Planning Perspectives*, vol. 22, núm. 1, marzo, 1996, pp. 16-20.

DEMANDA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ENTRE MUJERES UNIDAS,
SEGUN VARIAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (1995)

DEMANDA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

CARACTERÍSTICAS	N	USO DE ANTICONCEPTIVOS			DEMANDA NO SATISFECHA			Sin demanda insatisfecha	Infertilidad	Falla de método	Total
		Espaciar	Limitar	Total	Espaciar	Limitar	Total				
EDAD											
15 - 19	473	35.3	0.8	36.1	29.6	1.7	31.3	27.6		5.0	100.0
20 - 24	1 291	43.3	13.8	57.1	13.5	5.7	19.2	22.1	0.5	1.1	100.0
25 - 29	1 499	40.2	27.5	67.7	6.8	6.3	13.1	14.2	1.0	4.0	100.0
30 - 34	1 378	26.9	48.2	75.1	6.4	7.8	14.2	5.8	4.4	0.5	100.0
35 - 39	1 259	12.7	66.1	78.8	3.0	6.7	9.7	3.8	7.4	0.3	100.0
40 - 44	918	5.9	64.9	70.8	3.2	7.4	10.6	3.0	15.5	0.1	100.0
45 - 49	738	5.8	47.3	53.1	0.4	9.8	10.2	2.7	34.0		100.0
HIJOS NACIDOS VIVOS											
0	494	15.7	1.8	17.5	38.4	0.8	39.2	21.9	20.2	1.2	100.0
1	1 051	51.7	7.4	59.1	12.5	2.0	14.5	20.5	3.8	2.1	100.0
2	1 459	40.0	37.3	77.3	4.7	4.9	9.6	9.6	2.5	1.0	100.0
3	1 379	19.2	52.8	72.0	3.2	7.7	10.9	6.5	7.7	2.9	100.0
4 o más	3 172	8.5	61.9	70.4	2.5	11.3	13.8	5.4	10.0	0.4	100.0
LUGAR DE RESIDENCIA											
Rural	4 624	23.5	29.2	52.7	10.6	11.4	22.0	3.6	10.8	0.9	100.0
Urbano	2 932	26.7	44.6	71.3	6.3	5.2	11.5	9.3	6.4	1.5	100.0
ESCOLARIDAD DE LA MUJER											
Sin escolaridad	1 194	10.2	38.3	48.5	7.8	15.0	22.8	6.9	21.4	0.4	100.0
Primaria incompleta	2 326	15.9	42.3	58.2	4.2	9.9	14.1	17.0	9.1	1.6	100.0
Primaria completa	1 891	25.8	42.0	67.8	9.5	6.5	16.0	8.1	7.2	1.0	100.0
Secundaria o más	2 140	33.6	39.7	73.3	7.9	3.8	11.7	9.2	4.2	1.6	100.0
NACIONAL	7 556	25.9	40.7	66.6	7.4	6.8	14.2	0.4	7.4	1.4	100.0

Fuente: Encuesta Nacional de Planificación Familiar, 1995.

mujeres unidas pueden ser consideradas infértiles.

Los grupos de mujeres unidas que presentan los mayores niveles de demanda insatisfecha de planificación familiar son las que no tienen hijos (39.2%); las que tienen entre 15 y 19 años (31.3%) y entre 20 y 24 años (19.2%), las mujeres sin escolaridad (22.8%) y las que viven en áreas rurales (22.0%). Todos estos grupos presentan también los menores niveles de uso. Es importante subrayar que la demanda insatisfecha de planificación familiar en áreas rurales es el doble que la de las zonas urbanas.

A nivel nacional, cada vez es menor la proporción de mujeres con necesidades insatisfechas de servicios de planificación familiar. No obstante, subsisten segmentos de la población en donde la oposición al uso de anticonceptivos, el desconocimiento de los métodos, así como el temor de efectos indeseables son limitaciones importantes para la adopción de la práctica anticonceptiva. Por ello, es necesario continuar las acciones tendientes a satisfacer las necesidades insatisfechas de planificación familiar, en la búsqueda de un marco de garantía de los derechos reproductivos de la población y con un sentido de equidad social.

No obstante, se debe reconocer que el impacto potencial de la planificación familiar es limitado. Recordemos que la demanda de hijos en la actualidad, de acuerdo a la declaración del número medio ideal de hijos, es superior a la fecundidad observada. Este hecho apunta a la necesidad de continuar profundizando en el conocimiento de las relaciones existentes entre la fecundidad deseada de la población mexicana y la posibilidad de lograr las metas demográficas planteadas por el Consejo Nacional de Población.

Así, podemos cuestionar la posibilidad de éxito a mediano plazo de la política de disminución de la fecundidad si los programas enfatizan la atención de la demanda insatisfecha de planificación familiar, pero no se atienden los rezagos económicos y sociales que llevan a las familias a desear tamaños de familia mayores a los que implican las metas demográficas propuestas por el Estado. DemoS

