

Capítulo VI

Demanda de planifi familiar

- Demanda de limitación
- Demanda de espaciamiento
- Demanda total (de planificación familiar)
- Necesidad no satisfecha de planificación familiar
- Satisfacción de la demanda de planificación familiar

Capítulo VI

INDICADORES PARA MEDIR LA DEMANDA DE PLANIFICACION FAMILIAR

La demanda de planificación familiar se refiere al deseo o motivación de las mujeres o parejas de controlar la futura fecundidad. Tal como se indica en el marco conceptual que se esboza en el Capítulo I, la demanda de planificación familiar se ve directamente influenciada por la oferta (potencial) de hijos; es decir, el número de hijos sobrevivientes que una mujer o pareja tendrían en ausencia de regulación de la fecundidad específica por la paridad (Bongaarts y Menken, 1983; Knodel, 1983) y la demanda de hijos de una mujer o pareja, definiciones e indicadores que se presentaron en el Capítulo V. Se dice que existe demanda de planificación familiar cuando la oferta de hijos excede al número deseado o preferido. Se supone que las mujeres o parejas siguen (o al menos pretenden seguir) teniendo hijos hasta que se llegue al número deseado de hijos, en cuyo momento se presupone que se verán motivados para controlar embarazos futuros de alguna forma (suponiendo, naturalmente, que el número deseado de hijos sigue siendo fijo) (Hermalin, 1983).

Dado el deseo de limitar o espaciar la procreación futura, se supone que el hecho de si se adopta o no realmente la anticoncepción lo determina el resultado de una evaluación de los costos económicos, sociales y psíquicos del control de la fecundidad y la fuerza de la motivación para controlar embarazos adicionales. En el caso en el que la demanda de control de la fecundidad excede a los costos reales o percibidos de dicho control, se prevé que las mujeres o parejas optarán por adoptar la anticoncepción.

Los indicadores de la demanda de planificación familiar desempeñan un papel importante en el manejo y evaluación de los programas de planificación familiar. Evidentemente, una función central de la gestión programática consiste en proporcionar recursos suficientes para satisfacer la demanda existente y futura de servicios de planificación familiar. Por tanto, la información sobre los niveles actuales o proyectados y sobre la estructura de la demanda (es decir, la distribución de mujeres y parejas con una demanda de servicios por factores tales como la geografía, la condición socioeconómica y las características demográficas) es vital para una planificación programática eficaz.

La demanda de planificación familiar puede dividirse en dos componentes: demanda de limitación y demanda de espaciamiento. Se dice que las mujeres o parejas que desean poner fin a su procreación tienen una demanda de limitación, mientras que quienes desean posponer nacimientos futuros (pero no poner fin a la procreación) tienen una demanda de espaciamiento. Puesto que los servicios y métodos anticonceptivos requeridos por las clientes que desean limitar, en contraoposición a espaciar, futuros nacimientos son diferentes, las medidas de la demanda de limitación y de espaciamiento proporcionan información valiosa sobre las necesidades programáticas actuales y futuras, proyectadas en términos de la combinación de servicios y métodos anticonceptivos.

Además de satisfacer la demanda existente de servicios de planificación familiar, los administradores del programa también pueden preocuparse de dos aspectos programáticos adicionales relacionados con la demanda de servicios. Una función especialmente importante de la gestión consiste en la conversión de la demanda latente a uso anticonceptivo. En muchos países del mundo en desarrollo, hay un número creciente de mujeres y parejas cuyo número de hijos sobrevivientes excede al número expresado de hijos deseados (Bongaarts, 1991b; Westoff y Ochoa, 1991). Sin embargo, en cierto número de estos países, esta demanda aparente o latente de control de la fecundidad no se ha traducido aún a una búsqueda por parte de las mujeres o las parejas de servicios de planificación familiar en números significativos. En

algunos casos, la oferta de servicios excede a la demanda real de servicios por un margen considerable. La motivación de las mujeres o parejas con una demanda aparente de planificación familiar para que busquen servicios del programa a través de las actividades de I-E-C (véase el Capítulo III) o mediante otras mejoras en el entorno de la oferta de planificación familiar (véase el Capítulo IV) figura entre las tareas centrales de la gestión programática.

La gestión programática ha de preocuparse también de la generación de la demanda; es decir, en cambiar las percepciones de modo que los beneficios sociales, económicos y de salud del control de la fecundidad, así como los costos y riesgos potenciales para la salud del uso de anticonceptivos, lleguen a comprenderse y aceptarse más ampliamente.

Con estos dos fines en mente (satisfacción y generación de demanda), los indicadores del nivel y la distribución demográfica, socioeconómica y geográfica de la demanda proporcionan información valiosa para el diseño y realización de actividades encaminadas a influir en el nivel y fuerza de la demanda de servicios del programa.

Desde el punto de vista de la evaluación del programa, los indicadores del nivel de la demanda de planificación familiar proporcionan la base para evaluar el desempeño del programa en cierto número de áreas, entre ellas, las siguientes: (a) el grado en el que se está atendiendo la demanda existente (véanse los indicadores de la "necesidad no satisfecha de planificación familiar" y "proporción de la demanda satisfecha de uso de anticonceptivos" que se presentan en este capítulo); (b) el grado en el que los programas tienen una orientación estratégica dados el nivel y la estructura actuales y futuros de la demanda; y (c) como medida del éxito del programa en generar demanda.

Por último, cabe advertir que el cálculo de las medidas de la demanda de planificación familiar a partir de datos de encuestas es bastante complejo. Esto se debe al hecho de que han de tomarse en cuenta simultáneamente cierto número de factores al clasificar a las encuestadas con respecto al nivel de la demanda. En vista de este hecho, el lector hallará en el Apéndice E cuadros ilustrativos que presentan la distribución de las mujeres tomados de los datos de la EDS I de determinados países, conforme a distintas categorías importantes para el cálculo de los indicadores de la demanda de planificación familiar, así como un diagrama en el que se describe la forma en que se combina a las mujeres en diferentes categorías al derivar las medidas que se analizan en el presente capítulo. Estas tabulaciones ilustrativas tienen por fin ayudar a los lectores no familiarizados con este material a comprender la lógica de los indicadores y a realizar los cálculos por cuenta propia.

Indicador

DEMANDA DE LIMITACION

Definición

El número o proporción de mujeres actualmente casadas o en unión que son fértiles y que no desean tener hijos adicionales.

El indicador se calcula de la manera siguiente:

$$D_L = C_L + U_L + F_L$$

Donde:

D_L = número o proporción de mujeres actualmente casadas o en unión con una demanda de limitación,

C_L = número de mujeres actualmente casadas o en unión que no desean tener hijos adicionales y que actualmente utilizan un método anticonceptivo (es decir, demanda satisfecha),

U_L = número de mujeres fértiles actualmente casadas o en unión que no desean hijos adicionales, pero que actualmente no utilizan un método anticonceptivo, más el número de mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas que están casadas o en unión y cuyo embarazo actual o último no fue deseado y ocurrió al no utilizar un método anticonceptivo (es decir, demanda no satisfecha) y

F_L = número de mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas casadas o en unión cuyo embarazo actual o último resultó de fallas anticonceptivas (una explicación de categoría especial).

Cálculo ilustrativo

Demanda total estimada de limitación en Egipto, 1988 (expresada como porcentaje de las mujeres actualmente casadas).

$$\begin{aligned} D_L &= C_L + U_L + F_L \\ &= 31,9 + 15,0 + 1,4 \\ &= 48,3 \end{aligned}$$

Fuente de datos: Encuesta Demográfica y de Salud de Egipto, 1988; cálculo de Westoff y Ochoa (1991).

Datos necesarios

Las respuestas a las preguntas sobre:

- deseo de hijos adicionales;
- condición de uso actual de anticonceptivos;
- condición actual de fertilidad, embarazo y amenorrea para las mujeres que no utilizan actualmente un método anticonceptivo;
- condición deseada (con respecto al número) de embarazo actual o último para mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas; y
- el hecho de si se estaba utilizando un método anticonceptivo al concebir el embarazo actual o último entre mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas (es decir, el hecho de si el embarazo último/actual resultó de falla anticonceptiva).

Fuente o fuentes de datos

Encuestas demográficas.

Finalidad y cuestiones

Este indicador proporciona una estimación del número total de clientes que deberían haber sido atendidas por programas de planificación familiar si todas las mujeres que desean poner fin a su reproducción buscasen servicios de planificación familiar. La estimación de la demanda total consiste en dos componentes principales: (a) la porción de la demanda total de limitación que satisface el uso anticonceptivo actual; y (b) la necesidad no satisfecha de limitación (véase el análisis de la necesidad no satisfecha de planificación que aparece posteriormente en este capítulo donde se presentan pormenores sobre la definición y cálculo de este indicador).

Siguiendo el procedimiento que proponen Westoff y Ochoa (1991), también se considera que las mujeres que están embarazadas o amenorreicas en el momento de medir el indicador (por ejemplo, en el momento de una encuesta), cuyo embarazo último o actual resultó de una falla anticonceptiva, tienen una demanda de planificación familiar, aun cuando no estén actualmente sometidas a riesgo de embarazo. La razón fundamental para ello es la de que, puesto que el embarazo actual/último de estas mujeres no era deseado y ellas habían tratado de evitar el embarazo mediante el uso de anticonceptivos, tienen una alta probabilidad de reanudar el uso de anticonceptivos en algún momento en el futuro cercano (aunque quizás con un método anticonceptivo diferente) y, por tanto, deberían ser incluidas en la estimación de la demanda total (de limitación).

A fin de tomar en cuenta a estas mujeres en el cálculo de la demanda, es necesario agregar un término a la ecuación (F_L) tal como se indica arriba, puesto que las mujeres en este grupo no están utilizando actualmente un método anticonceptivo ni son fértiles, lo que evitaría que se considerasen en el cálculo.

Para los fines de este indicador, a las mujeres no fecundas se las define como mujeres no embarazadas en unión por al menos cinco años que no han utilizado la anticoncepción y que no han sido fértiles o no han tenido una menstruación en las doce semanas precedentes a la encuesta (Westoff y Ochoa, 1991).

Otro método posible para calcular la demanda total de limitación es el propuesto por Bongaarts (1991b). Este enfoque difiere del que se describe arriba en cuanto al método utilizado para calcular la demanda no satisfecha. Puesto que, tal como se indica posteriormente en este capítulo, los métodos de calcular la demanda no satisfecha necesitan producir resultados análogos, las estimaciones del nivel de demanda de limitación de los dos métodos tienden a producir resultados aproximadamente similares.

Aunque las mujeres que actualmente no están casadas o en unión constituyen una fracción considerable de las mujeres sometidas a riesgo de embarazo en algunas sociedades, las medidas de la demanda de planificación familiar se hallan limitadas normalmente a las mujeres actualmente casadas o en unión. La razón fundamental para ello es la de tratar de limitar la medida a las mujeres sometidas a riesgo de embarazo. Además existen dudas acerca de la validez de las respuestas a las preguntas relativas a las intenciones reproductivas entre las mujeres solteras (Westoff y Ochoa, 1991). Sin embargo, esta omisión debería tenerse presente al interpretar estimaciones de la demanda en sociedades en las que una porción importante de los nacimientos ocurre al margen de matrimonios o uniones formales.

En poblaciones en las que esta definición restringida del riesgo de embarazo es claramente poco apropiado, un enfoque distinto pudiera ser el de incluir a todas las mujeres de edad reproductiva por debajo de cierta edad (por ejemplo, 25 años de edad) que han tenido alguna vez relaciones sexuales tomando como base preguntas sobre actividad sexual, tales como las que se hallan en la EDS en el cálculo de la demanda.

Finalmente, cabe advertir que las estimaciones de las proporciones de mujeres o parejas de edad reproductiva o actualmente casadas o en unión con demanda de limitación pueden obtenerse directamente de datos de encuestas tales como los que proporciona la EDS. Si se desean cifras absolutas de mujeres o parejas con demanda de limitación (para utilizarlas en la proyección de las futuras necesidades de personal o servicios anticonceptivos, por ejemplo), se requerirán cifras de censos recientes o proyecciones demográficas a fin de convertir las estimaciones de proporciones de la encuesta a cifras absolutas o totales de población. Esta reservación se aplica a todos los indicadores que se analizan en el presente capítulo.

Indicador

DEMANDA DE ESPACIAMIENTO

Definición

Número o proporción de mujeres actualmente casadas o en unión que son fértiles y que desean postergar el nacimiento de su siguiente hijo por un período de tiempo especificado (por ejemplo, por dos años desde la fecha de la encuesta).

Este indicador se calcula de la siguiente manera:

$$D_L = C_S + U_S + F_S$$

Donde:

D_S = número o proporción de mujeres actualmente casadas o en unión con demanda de espaciamiento,

C_S = número de mujeres actualmente casadas o en unión que desean postergar su embarazo siguiente por un período de tiempo especificado y que actualmente utilizan un método anticonceptivo (es decir, necesidad o demanda satisfecha),

U_S = número de mujeres fértiles actualmente casadas o en unión que desean postergar su próximo embarazo por un período de tiempo especificado pero que no utilizan actualmente un método anticonceptivo, más el número de mujeres embarazadas o amenorreicas actualmente casadas o en unión cuyo embarazo actual o último ocurrió antes de lo deseado y que no estaban utilizando un método anticonceptivo en el momento del embarazo (necesidad o demanda no satisfecha) y

F_S = número o proporción de mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas casadas o en unión cuyo embarazo actual/último ocurrió antes de lo deseado como resultado de una falla anticonceptiva.

Cálculo ilustrativo

Demanda estimada total de espaciamiento en Egipto, 1988 (expresada como porcentaje de las mujeres actualmente casadas).

$$\begin{aligned} D_S &= C_S + U_S + F_S \\ &= 5,9 + 10,1 + 0,5 \\ &= 16,5 \end{aligned}$$

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud de Egipto, 1988; cálculos de Westoff y Ochoa (1991).

Datos necesarios

Respuestas a preguntas de encuestas sobre:

- deseo de hijos adicionales y, entre las mujeres que desean tener hijos adicionales, la longitud preferida del intervalo entre nacimientos;
- condición actual de uso anticonceptivo;
- condición actual de fertilidad, embarazo y amenorrea para las mujeres que utilizan actualmente un método anticonceptivo;
- condición deseada (con respecto a espaciamiento) del embarazo actual o último para las mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas; y
- el hecho de si se estaba utilizando un método anticonceptivo en el momento del embarazo actual o último entre las mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas.

Fuente o fuentes de datos

Encuestas demográficas.

Finalidad y cuestiones

Este indicador proporciona una estimación del número total de clientes a quienes se habría servido si todas las mujeres que desean espaciar nacimientos buscasen servicios de planificación familiar. Al igual que ocurre con el indicador de la demanda de limitación, la estimación de la demanda total de espaciamiento consiste en dos componentes: (a) la porción de la demanda total de espaciamiento que se satisface mediante el uso actual de anticonceptivos y (b) la necesidad no satisfecha de espaciamiento.

Nuevamente, siguiendo el procedimiento propuesto por Westoff y Ochoa (1991), se considera que las mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas cuyo embarazo último o actual no ocurrió con el espaciamiento deseado debido a falla del método anticonceptivo tienen una demanda de espaciamiento aun cuando estas mujeres no están sometidas a riesgo de embarazo. La razón fundamental para incluir a estas mujeres en el cálculo de la demanda de espaciamiento es la misma que la que se describió en relación con el indicador de la demanda de limitación. Puesto que la anticoncepción se utilizó para tratar de espaciar el embarazo último o actual y las mujeres en esta categoría pensaban espaciar su embarazo siguiente, es muy probable que reanuden el uso de anticonceptivos en algún momento en el futuro cercano (aunque quizás con un método diferente) y, por tanto, deberían incluirse en la estimación de la demanda. Al igual que ocurre con la demanda del indicador de limitación, es necesario agregar un término a la ecuación tal como se indicó con anterioridad a fin de tomar en cuenta a estas mujeres en el cálculo de la demanda de espaciamiento ya que, de lo contrario, no entrarían en el cálculo.

La alternativa propuesta por Bongaarts (1991b) como procedimiento para calcular la necesidad no satisfecha de espaciamiento también puede utilizarse para calcular el actual indicador.

Remitimos al lector a las observaciones hechas con respecto a la medición de la demanda en las poblaciones cuya procreación no se limita al matrimonio en relación con el indicador de la demanda de limitación, ya que se aplican también al presente indicador.

Indicador

DEMANDA TOTAL (DE PLANIFICACION FAMILIAR)

Definición

Número o proporción de mujeres actualmente casadas o en unión que son fértiles y que desean poner fin a su reproducción o posponer su siguiente embarazo por un período de tiempo especificado.

El número total de mujeres con una demanda de planificación familiar, o demanda total, es igual a la suma del número de mujeres con una demanda de limitación más el número de mujeres con una demanda de espaciamiento, tal como se definieron en los indicadores precedentes.

La demanda total se calcula de la siguiente manera:

$$D = D_L + D_s$$

Donde:

D = número o proporción de mujeres actualmente casadas o en unión con demanda de planificación familiar,

D_L = número de mujeres actualmente casadas o en unión con demanda de limitación,

D_s = número de mujeres actualmente casadas o en unión con demanda de espaciamiento.

Cálculo ilustrativo

Demanda estimada total de espaciamiento en Egipto, 1988 (expresada como porcentaje de las mujeres actualmente casadas).

$$\begin{aligned} D &= D_L + D_s \\ &= 48,3 + 16,5 \\ &= 64,8 \end{aligned}$$

Fuente de datos: Encuesta Demográfica y de Salud de Egipto, 1988; cálculos de Westoff y Ochoa (1991).

Datos necesarios

Véanse las necesidades de datos para los indicadores de la demanda de limitación y demanda de espaciamiento.

Fuente o fuentes de datos

Encuestas demográficas.

Finalidad y cuestiones

La demanda total de planificación familiar consiste en la suma de la demanda de limitación más la demanda de espaciamiento y, por tanto, proporciona una base para estimar el número total de clientes que habrían sido atendidas si todas las mujeres que actualmente desean evitar embarazos adicionales o espaciar sus próximos embarazos buscasen servicios de planificación familiar. Remitimos al lector al análisis de los indicadores de la "demanda de limitación" y "demanda de espaciamiento" que presentamos anteriormente en este capítulo donde se proporcionan los pormenores de los cálculos y las salvedades.

Un estudio comparativo reciente de 25 países que realizaron una EDS durante el período de 1985 a 1989 ilustra el uso del indicador de la demanda total y su división en demanda de limitación y demanda de espaciamiento para fines de administración y evaluación del programa (Westoff y Ochoa, 1991). Para los 25 países en su conjunto, la demanda total promedio entre las mujeres actualmente casadas o en unión se estimó en un 63 por ciento. La demanda total fue considerablemente más alta en América Latina y Asia (73 por ciento en cada región) y Africa del Norte (66 por ciento) que en Africa al sur del Sahara (47 por ciento). Las estimaciones de la demanda total oscilaron entre una cifra máxima de 81 por ciento en Brasil y Colombia y una cifra mínima de algo menos de 28 por ciento en Malí.

También se observaron grandes diferencias con respecto a la demanda de limitación frente a la demanda de espaciamiento. En América Latina y Asia, dos terceras partes, aproximadamente, de la demanda total correspondieron a limitación, mientras que en Africa al sur del Sahara, de 50 a 60 por ciento de la demanda total correspondió a espaciamiento.

Las estimaciones de la demanda total también proporcionan cálculos intermedios fundamentales para estimar los indicadores de los resultados de los programas de planificación familiar en satisfacer la demanda de servicios de planificación familiar. Dos de estos indicadores se presentan a continuación en este capítulo.

Indicador

NECESIDAD NO SATISFECHA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Definición

Número o proporción de mujeres actualmente casadas o en unión que son fértiles y que desean poner fin a la procreación o posponerla, pero que no utilizan en la actualidad un método anticonceptivo.

El número total de mujeres con una necesidad no satisfecha de planificación familiar consiste en dos grupos de mujeres: (a) las que tienen una necesidad no satisfecha de limitación y (b) las que tienen una necesidad no satisfecha de espaciamiento.

Las mujeres con una necesidad no satisfecha de limitación son aquéllas que no desean tener hijos adicionales y que no están utilizando en la actualidad un método anticonceptivo.

Las mujeres con una necesidad no satisfecha de espaciamiento son aquéllas que desean posponer su próximo hijo por un período de tiempo especificado (por ejemplo, al menos por dos años a partir de la fecha de una encuesta) y no utilizan en la actualidad un método anticonceptivo.

El indicador se calcula de la siguiente manera:

$$U = U_L + U_S$$

Donde:

U = número o proporción de mujeres con una necesidad no satisfecha de planificación familiar,

U_L = número o proporción de mujeres con una necesidad no satisfecha de limitación,

U_S = número o proporción de mujeres con una necesidad no satisfecha de espaciamiento

Cálculo ilustrativo

Estimación de la necesidad no satisfecha de planificación familiar, Ghana, 1988 (expresada como proporción de las mujeres actualmente casadas o en unión).

$$\begin{aligned} U &= U_L + U_S \\ &= 9,0 + 26,2 \\ &= 35,2 \end{aligned}$$

Fuente de datos: Encuesta Demográfica y de Salud de Ghana, 1988; cálculos de Westoff y Ochoa (1991).

Datos necesarios

Respuestas a preguntas de encuestas sobre:

- deseo de hijos adicionales y, en caso afirmativo, el período de tiempo deseado de intervalo entre los nacimientos;
- condición actual relativa al uso de anticonceptivos;
- condición actual de fertilidad, embarazo y amenorrea para mujeres que no utilizan en la actualidad un método anticonceptivo;
- condición de deseo (con respecto al número o fecha) del embarazo actual o último entre mujeres que están actualmente embarazadas o son amenorréicas; y
- el hecho de si se estaba utilizando un método anticonceptivo en el momento del embarazo actual o último.

Nota: el uso de la información contenida en los dos últimos rubros del cálculo del indicador se explica a continuación.

Fuente o fuentes de datos

Encuestas demográficas.

Finalidad y cuestiones

El indicador proporciona información sobre la dimensión de un subgrupo de población sumamente importante para la gestión de los programas de planificación familiar: las mujeres sometidas a riesgo de embarazo con una necesidad aparente de servicios de planificación familiar tomando como base su deseo expresado de limitar o espaciar futuros nacimientos, pero que no utilizan la anticoncepción. Se dice que dichas mujeres tienen una "demanda no satisfecha" o "necesidad no satisfecha" de planificación familiar y son el objetivo principal lógico de las actividades de mercadeo/captación del programa.

El indicador puede interpretarse también como el número de clientes adicionales que estarían utilizando la anticoncepción (por encima del número de usuarias actuales) si todas las mujeres sometidas a riesgo de embarazo que desean poner fin a su reproducción o posponerla adoptasen la anticoncepción.

El indicador se desprende de la descomposición de la demanda total de servicios de planificación familiar en dos componentes: "demanda satisfecha" y "demanda no satisfecha" (o "necesidad no satisfecha"). La demanda satisfecha incluye a las mujeres con demanda de planificación familiar (véase el indicador de la "demanda total de planificación familiar" inmediatamente antes de este capítulo donde se dan los detalles de definición y cálculo) que utilizan un método anticonceptivo a fin de alcanzar sus metas reproductivas; la necesidad no satisfecha, o demanda no satisfecha, consiste en las mujeres que tienen una demanda aparente de planificación familiar y que no utilizan la anticoncepción.

Siguiendo el procedimiento propuesto por Westoff y Ochoa (1991), se considera que las mujeres están

sometidas a riesgo de embarazo en el actual indicador si:

- son de edad reproductiva y están actualmente casadas o en unión;
- son fértiles;
- no utilizan un método anticonceptivo; y
- no están actualmente embarazadas o amenorreicas.

Sin embargo, no se considera que las categorías siguientes de mujeres tienen una necesidad no satisfecha de planificación familiar y, por tanto, se les excluye del cálculo del indicador:

- las mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas que utilizaban la anticoncepción al concebir el embarazo con el hijo actual o último (se considera que estas mujeres no necesitan servicios anticonceptivos ya que la necesidad previa se atendió con el uso anticonceptivo aunque, aparentemente, necesitarían un método más eficaz);
- las mujeres actualmente embarazadas o amenorreicas que declararon que su embarazo fue deliberado; y
- las mujeres fértiles que desean tener su siguiente hijo dentro de los dos próximos años.

Se remite al lector al Apéndice E donde se proporciona una ilustración del cálculo del indicador.

Bongaarts (1991b) ha propuesto dos modificaciones al procedimiento de medición que se describió arriba: (1) un ajuste para tomar en cuenta el hecho de que la satisfacción de la necesidad de espaciamiento mediante el uso anticonceptivo producirá una reducción en la necesidad de limitación en el grado en que posponga la fecha en la que las mujeres alcanzarán la dimensión deseada de la familia; y (2) un ajuste para lo que se percibe como estimación exagerada de la necesidad de espaciamiento en el procedimiento descrito arriba. Bongaarts propone utilizar las estimaciones obtenidas por el procedimiento que se describe arriba como punto de partida e introducir estos dos ajustes para compensar los problemas percibidos. Una comparación de las estimaciones de los dos métodos indica que el procedimiento de Westoff tiende a producir estimaciones del nivel de necesidad no satisfecha que son más altas que las de Bongaarts en un promedio de 5 por ciento (Bongaarts, 1991b; Westoff y Ochoa, 1991). Remitimos al lector a esta referencia donde se proporcionan pormenores adicionales sobre los dos métodos para calcular el indicador.

Otro posible perfeccionamiento sería, como se indicó antes, incluir a todas las mujeres de edad reproductiva que declaran tener actividad sexual en entrevistas de la encuesta en el cálculo del indicador de las poblaciones en las que una porción importante de los nacimientos ocurre fuera del matrimonio/uniones consensual. Sin embargo, una dificultad en hacerlo radica en la identificación de las mujeres que en la actualidad no están casadas o en unión y que están sometidas "a riesgo" de embarazo. Esto requeriría el uso de datos sobre actividad sexual entre las mujeres que actualmente no están casadas o en unión (Blanc y Rutenberg, 1990). Se requiere investigación adicional sobre la validez de dichos datos, dada que preguntar sobre estos tópicos en algunas culturas es un asunto muy delicado.

En fecha reciente, algunos investigadores han argumentado que la definición de "necesidad no satisfecha" debería ampliarse para incluir a las mujeres que utilizan: (1) métodos anticonceptivos tradicionales (por razón de altas tasas de embarazo con tales métodos); (2) un método teóricamente eficaz pero de manera incorrecta o esporádicamente; y (3) un método que no es seguro o no es

apropiado para ellas (Foreit, 1992; Dixon-Mueller y Germain, 1992). La adopción de estas distintas definiciones aumentaría notablemente el número estimado de mujeres con una necesidad no satisfecha de planificación familiar en muchos países en desarrollo.

Indicador

SATISFACCION DE LA DEMANDA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Definición

La proporción de la demanda total de planificación familiar en un momento dado que se satisface mediante el uso actual de anticonceptivos.

El indicador se calcula de la manera siguiente:

$$\text{PDS} = C/D$$

Donde:

PDS = la proporción de la demanda total de planificación familiar que se satisface mediante el uso actual de anticonceptivos

C = número de mujeres que utilizan actualmente un método anticonceptivo para limitación o espaciamiento y

D = número total de mujeres con demanda de planificación familiar.

Nota: Pueden efectuarse estimaciones separadas de la proporción de la demanda para limitación y espaciamiento satisfechos por el uso de anticonceptivos pueden calcularse empleando estimaciones de la demanda de limitación y espaciamiento y prevalencia anticonceptiva por finalidad (es decir, para limitación o espaciamiento) en la ecuación arriba indicada.

Cálculo ilustrativo

Estimaciones de la proporción de la demanda satisfecha por el uso de anticonceptivos, Ghana, 1988 (para las mujeres actualmente casadas o en unión).

| Demanda total | De limitación | De espaciamiento |
|----------------------|----------------------------|----------------------------|
| $\text{PDS} = C / D$ | $\text{PDS}_L = C_L / D_L$ | $\text{PDS}_s = C_s / D_s$ |
| = 12.9/48.1 | = 4.9/13.9 | = 8.0/34.2 |
| = 26.8 | = 35.3 | = 23.4 |

Fuente de datos: Encuesta Demográfica y de Salud de Ghana, 1988; cálculos de Westoff y Ochoa (1991).

Datos necesarios

Estimaciones de la demanda de:

- el número o proporción de mujeres de edad reproductiva actualmente casadas o en unión que utilizan actualmente un método anticonceptivo (es decir, "demanda satisfecha"), clasificadas según si desean poner fin a la procreación o posponer su hijo siguiente si se quiere estimaciones separadas de demanda satisfecha para limitación y para espaciamiento; y
- la demanda total de planificación familiar, descompuesta nuevamente en demanda de limitación y demanda de espaciamiento si se quiere estimaciones separadas de la demanda satisfecha para limitación y para espaciamiento, respectivamente, (véase el análisis del indicador "demanda total de planificación familiar" en este capítulo donde se presentan pormenores sobre el cálculo).

Fuente o fuentes de datos

Encuestas demográficas.

Finalidad y cuestiones

Este indicador, tomando como base el desglose de la demanda total de planificación familiar en los componentes "satisfecha" y "no satisfecha", tal como se describen en relación con el indicador precedente, proporciona una alternativa a la tasa de prevalencia anticonceptiva como medida basada en la poblacional del grado de uso de la anticoncepción. Sin embargo, el presente indicador es algo más funcional ya que relaciona el uso actual de anticonceptivos o "demanda satisfecha" con la demanda total de planificación familiar, es decir, con la población de mujeres que están sometidas a riesgo de embarazo y que han indicado deseo de limitar su futura fecundidad. Por tanto, el indicador proporciona una medida más específica del éxito del programa en lo que respecta a satisfacer la demanda existente de servicios que la tasa de prevalencia anticonceptiva.

Remitimos al lector a las observaciones sobre la razón fundamental de ampliar el universo de la medida para incluir a las mujeres que no están casadas o en unión o las que utilizan métodos anticonceptivos tradicionales o poco apropiados en relación con los indicadores presentados anteriormente en este capítulo.