



Indicadores para los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Salud Reproductiva

Edilberto Loaiza, Ph.D.

**Fondo de Las Naciones Unidas para
Población - UNFPA**

Enero 31- Febrero 3, 2011

**Taller Sobre el Monitoreo de los ODM UNSD/CEPAL ,
San José, Costa Rica**



ODM 5. MEJORAR LA SALUD MATERNA

- Objetivo 5b: Para el 2015, Acceso Universal a Salud Reproductiva
 - Indicador 5.3 Tasa de Fecundidad para Adolescentes
 - Indicador 5.4 Tasa de Uso de Anticoncepción
 - Indicador 5.6 Demanda Insatisfecha por Anticoncepción



Tasa de Fecundidad para Adolescentes (ABR)



TASA DE FECUNDIDAD PARA ADOLESCENTES

- El número anual de nacimientos de mujeres/niñas de 15-19 años de edad por cada 1,000 mujeres/niñas en este grupo de edad.
- Representa el riesgo de procreación para el grupo de adolescentes femeninas de 15-19 años de edad
- También conocida como la tasa de fecundidad específica para mujeres 15-19 años de edad.



MÉTODOS DE CÁLCULO

- Usualmente calculado como una razón
 - Numerador: número de nacimientos vivos entre mujeres/niñas de 15-19 años de edad
 - Denominador: número de años de exposición al reizgo de embarazo para mujeres/niñas de 15-19 años de edad
- Numerador y denominador calculados en forma diferente para datos provenientes del registro civil, encuestas de hogares o censos de población.



DATOS DEL REGISTRO CIVIL

- Los datos del registro civil son usados solo si ellos incluyen 90% o más de los nacimientos vivos
 - Numerador: número de nacimientos vivos registrados de mujeres/niñas 15-19 años de edad durante un año de referencia
 - Datos reportado por las Oficinas Nacionales de Estadística a la División de Estadística de las Naciones Unidas (UNSD)
 - Si la información no es disponible o deficiente, se usan los datos de las Oficinas Regionales de Estadística o la información obtenida directamente de las Oficinas Nacionales de Estadística
 - Denominador: número de mujeres/niñas de 15-19 años de edad.



ENCUESTAS DE HOGARES O CENSOS DE POBLACIÓN

- Los datos de las encuestas de hogares o de los censos de población son usados si no existe registro civil o si el sistema de registro civil cubre menos que el 90% de los nacimientos vivos del país
 - Numerador: número de nacimientos vivos a mujeres/niñas de 15-19 años de edad al momento de la encuesta/censo referidos a un período/año antes de la encuesta/censo
 - Denominador: número de años persona vividos por las por las mujeres/niñas de edades 15-19 entrevistadas/enumeradas durante el mismo período/año



ENCUESTAS DE HOGARES

- El período de referencia usualmente corresponde a los 5 años antes de la encuesta.
 - Los eventos reportados son referidos a mitad del período
 - Para encuestas sin historia de nacimientos, las estimaciones son basadas en la información de la fecha del último nacido vivo o el número de nacidos vivos durante los 12 meses antes de la encuesta
- 
- A solid orange circle is located in the bottom right corner of the slide.

CENSOS DE POBLACIÓN

- Los censos de población proveen información para el numerador y denominador de las tasas de fecundidad de adolescentes
- El numerador incluye la fecha del último nacimiento o de los nacimientos en los últimos 12 meses
- En algunos casos, las tasas obtenidas de información censal son ajustadas para compensar por subenumeración (basados en métodos indirectos)
- Para algunos países en donde no existe información confiable, se usa el método de los hijos propios (estimación indirecta) que permite estimar la tasa de fecundidad de adolescentes para un número de años antes del año censal .



COMPILACIÓN DE LOS DATOS

○ Registro Civil:

- Los datos sobre nacimientos se obtienen de los datos reportados por los países a la oficina de estadística de la NU (global o regional, USD or CEPAL, CARICOM)
- Los datos de población se obtienen directamente de la División de Población de las NU (*World Population Prospects*) y sólo en algunos casos de otras fuentes de datos.



COMPILACIÓN DE LOS DATOS

- Encuestas de Hogares:
 - Reportes publicados por los programas de Encuestas de Demografía y Salud, Encuestas de Salud Reproductiva (RHS), Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) y otras encuestas nacionales.
 - Cuando los datos no han sido publicado en el reporte de la encuesta y los datos estan disponibles, UNPD produce los estimados necesarios.



COMPILACIÓN DE LOS DATOS

○ Censos de Población:

- Los valores se obtienen directamente de los reportes censales. Valores ajustados se incluyen cuando estos han sido reportados por la Oficina Nacional de Estadística .
- Si los valores no han sido publicados, la tasa de fecundidad de adolescentes se calcula a partir de la información sobre nacimientos vivos en los 12 meses antes del censo por edad de la madres y la población censal por edad y sexo.



DISPONIBILIDAD DE DATOS

- En la mayoría de países existen información para al menos dos años.

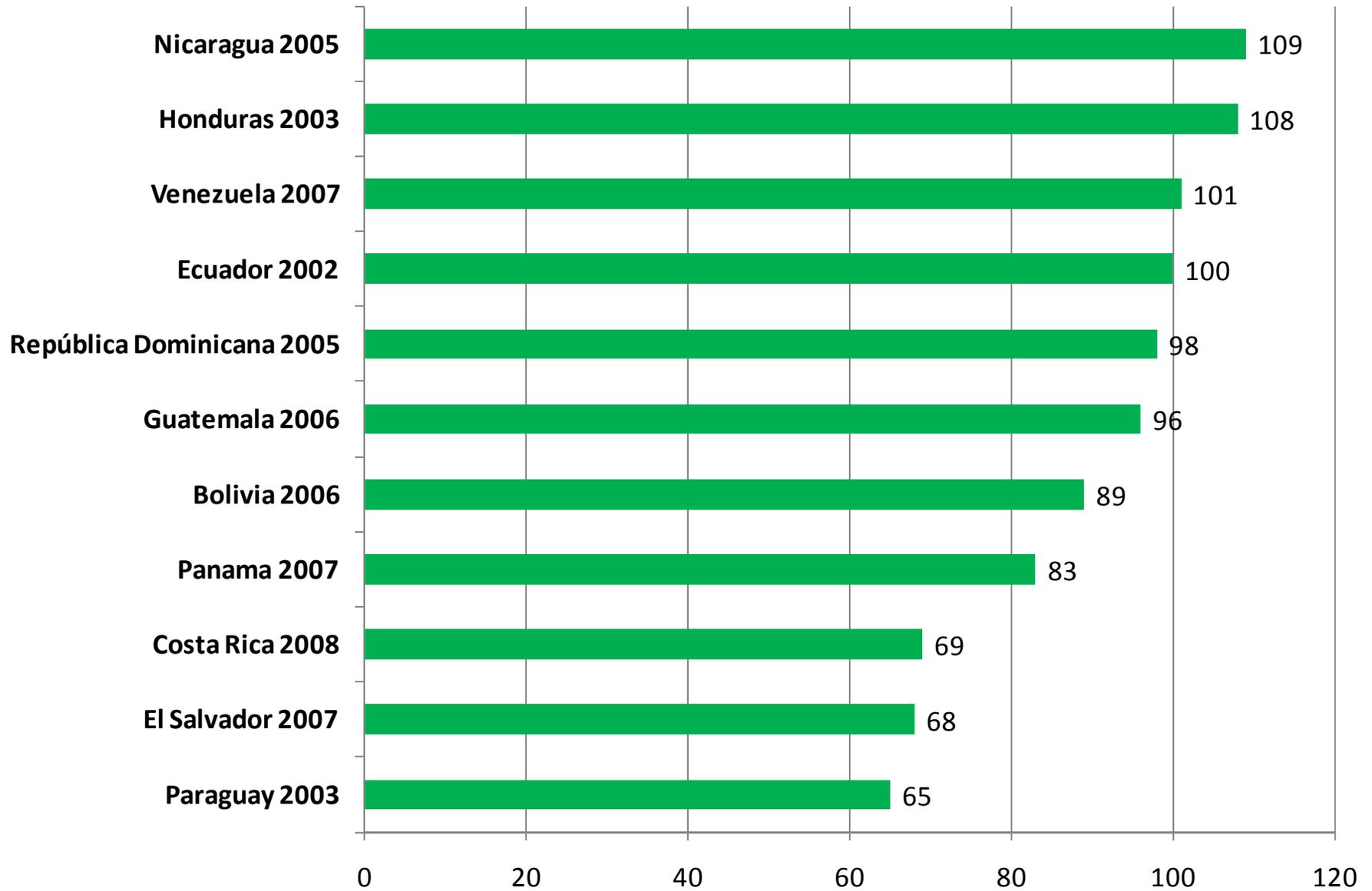
TFA – Número de países o áreas	Desde 1986	Desde el 2005
Sin datos	3	80
Datos al menos un año	6	51
Datos al menos 2 años	215	93
Con datos - Total	221	144

DISPONIBILIDAD DE DATOS

Tipo de dato	# de años disponible	% de años disponible	# de países	# promedio de años con información por país
Registros Vitales	1850	81%	141	13.1
Census	84	4%	67	1.3
Encuestas de Hogares	318	14%	93	3.4
Método de hijos propios (censos o encuestas)	30	1%	4	7.5
Otro	1	0%	1	1
Total	2283	100%	306	7.5



Tasas de fecundidad de Adolescentes



LIMITACIÓN EN LOS DATOS

- Datos del Registro Civil:
 - Cobertura del registro de nacimientos
 - Tratamiento de los niños nacidos vivos pero que murieron antes de ser registrados o dentro de las primeras 24 horas de
 - Calidad de la información reportada sobre la edad de la madre
 - Inclusión de nacimientos de períodos previos
 - Las estimaciones de población pueden sufrir de limitaciones relacionadas con la calidad de los datos sobre edad y cobertura.
- 
- A solid orange circle is located in the bottom right corner of the slide.

LIMITACIÓN EN LOS DATOS

- Encuestas de hogares y censos de población:
 - Mal reporte de la edad
 - Omisión de nacimientos
 - Mal reporte de la fecha de nacimiento del niño(a)
 - Variaciones muestrales



Tasa de Uso de Métodos Anticonceptivos CPR



DEFINICIÓN

- Porcentaje de mujeres casadas /en unión en edades 15-49 años de edad, que están usando/que su esposo está usando, al menos un método de planificación familiar, independientemente del método usado.



DEFINICIÓN: MÉTODOS

- **Métodos modernos:** incluye esterilización femenina y masculina, pastillas, dispositivo intrauterino (IUD), condón masculino, inyecciones, implante, métodos de barrera, condón femenino, y anticoncepción de emergencia.
- **Métodos tradicionales:** incluye el método del ritmo (abstinencia periodica), método del retiro, amenorrea lactatcional (LAM) y métodos folclóricos



DATOS

- Encuestas por muestreo con representación nacional
- El uso de métodos anticonceptivos se mide al momento de la encuesta
- Registros administrativos que generalmente no se usan debido a las dificultades de comparabilidad.



DISPONIBILIDAD DE DATOS



- En la mayoría de los países existen datos para por lo menos dos años. Sin embargo para un buen número de ellos no existe información reciente

Número de países o áreas	Desde 1986	Desde 2005
Sin datos	39	124
Datos para 1 año	44	82
Datos para al menos 2 años	141	18
Total de por lo menos 1 año	185	100



DATOS DE ENCUESTAS

- Reportes publicados:
 - Encuestas de Demografía y Salud (DHS)
 - Encuestas de Indicadores Múltiple por Conglomerados (MICS)
 - Encuestas de Salud Reproductiva (RHS)
 - Encuestas de Fecundidad y Familia (FFS)
 - Otras encuestas a nivel nacional
- Si la información no está disponible en los reportes finales, se usan otros informes analíticos existentes
- Cuando se requiere clarificación, se contactan las organizaciones responsables



LIMITACIONES DE LOS DATOS

- Diferencias en el diseño de las encuestas y en protocolos de implementación
- Rango de métodos de anticoncepción incluidos
- Características de las personas entrevistadas
 - Rango de edades, estatus de actividad sexual, estado marital (casada/unida)
- Período de referencia para el uso de anticoncepción
 - Métodos usados “actualmente”, a la última relación sexual, en los últimos 1, 2, 12



LIMITACIONES DE LOS DATOS

- Fraseo de las preguntas (para asegurar el entendimiento de los diferentes métodos)
- Variabilidad muestral
 - Por subgrupo (edad, lugar de residencia, educación, etc.)
 - Para el análisis de tendencias

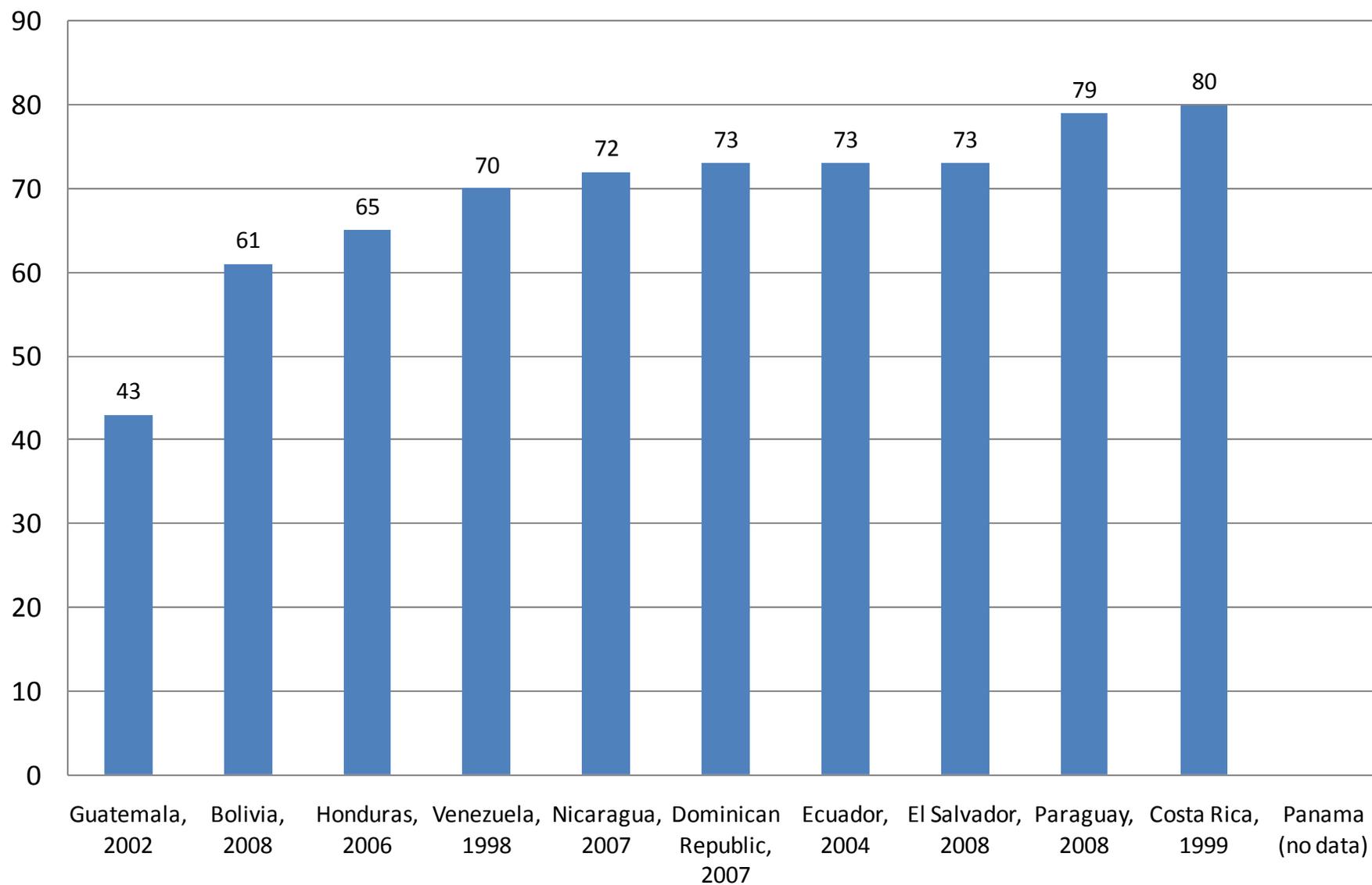


SELECCIÓN DE LOS DATOS

- Se le da prioridad a los datos sobre anticoncepción para mujeres casadas o unidas (15-49)
- Si esta información no existe, se utiliza la información disponible que mejor se aproxime al concepto de uso de anticoncepción (mujeres sexualmente activas, alguna vez casadas o unidas, hombres y mujeres que están casadas o unidas)
- Si no se dispone de datos sobre el uso actual, se usa la información de uso en la última relación sexual o en el año anterior de la encuesta.



Tasa de Uso de Anticoncepción (cualquier método) entre mujeres casadas o unidas en edad reproductiva (15-49 años)



Demanda Insatisfecha por Planificación Familiar UNR



DEFINICIÓN

- Mujeres :
 - fecundas y sexualmente activas
 - Que no están usando algún método de planificación familiar^a
 - y que indicaron que no quieren tener más hijos(as) o que les gustaría espaciar/posponer su próximo hijo(a)
- La demanda insatisfecha por anticoncepción es la diferencia entre las intenciones reproductivas de las mujeres y sus conductas reproductivas (reflejadas en el uso de anticoncepción).



DEFINICIÓN

- Para el monitoreo de las ODMs, la demanda insatisfecha por anticoncepción se expresa como un porcentaje de las mujeres casadas o unidas (15-49 años)
- El indicador se presenta a nivel total y para espaciar o para limitar el número de hijos(as)



MÉTODO DE CÁLCULO



- El numerador incluye mujeres casadas o unidas que no están usando anticoncepción y que..
 - No quieren tener más hijos(as)(para limitar), o ,
 - Quieren posponer el próximo nacimiento por al menos dos años (para espaciar), o
 - No saben cuándo o si realmente quieren tener otro hijo(a), o
 - Están embarazadas e indicaron que el embarazo fue no deseado o que lo deseaban para más tarde, o
 - Están en el período de amenorrea de postparto, no están usando anticoncepción e indicaron que su último nacimiento fue no deseado o que lo deseaban más tarde.
 - Excluye mujeres infecundas y aquellas embarazadas o amenorreicas que reportan falla en el método de anticoncepción



MEDICIÓN DE INFECUNDIDAD

- Las mujeres se consideran infecundas si a pesar de haber estado casadas o unidas por 5 o más años, durante este período..
 - No han tenido un nacimiento y
 - No están embarazadas, y
 - No han usado anticoncepción, o
 - Individualmente se reportan como infecundas, en menopausia o que han tenido isterectomia o
 - El último período menstrual ocurrió hace más de 6 años (y no estan embarazadas o amenorreicas)



AJUSTES AL INDICADOR

- Ajustes han permitido clarificar la definición de la población riesgo (denominador)
- Cambios incluyen:
 - Para la definición de mujeres infecundas se han combinado la información proveida por la mujer (self-reporting) con el algoritmo para construir este concepto
 - Se ha modificado el análisis para aquellas mujeres que se declaran inseguras sobre sus deseos de fecundidad
 - Las mujeres con embarazos debido a falla del método no se clasifican como demanda insatisfecha (solamente en necesidad de un método más efectivo)



DATOS

- Encuestas de hogares con representación nacional (DHS, MICS, RHS y otras encuestas nacionales) que
 - Son basadas en metodologías similares
 - Incluyen preguntas detalladas para identificar la población riesgo
- Cuando se identifican diferencias en las definiciones, estas son documentadas con notas de pie de página .



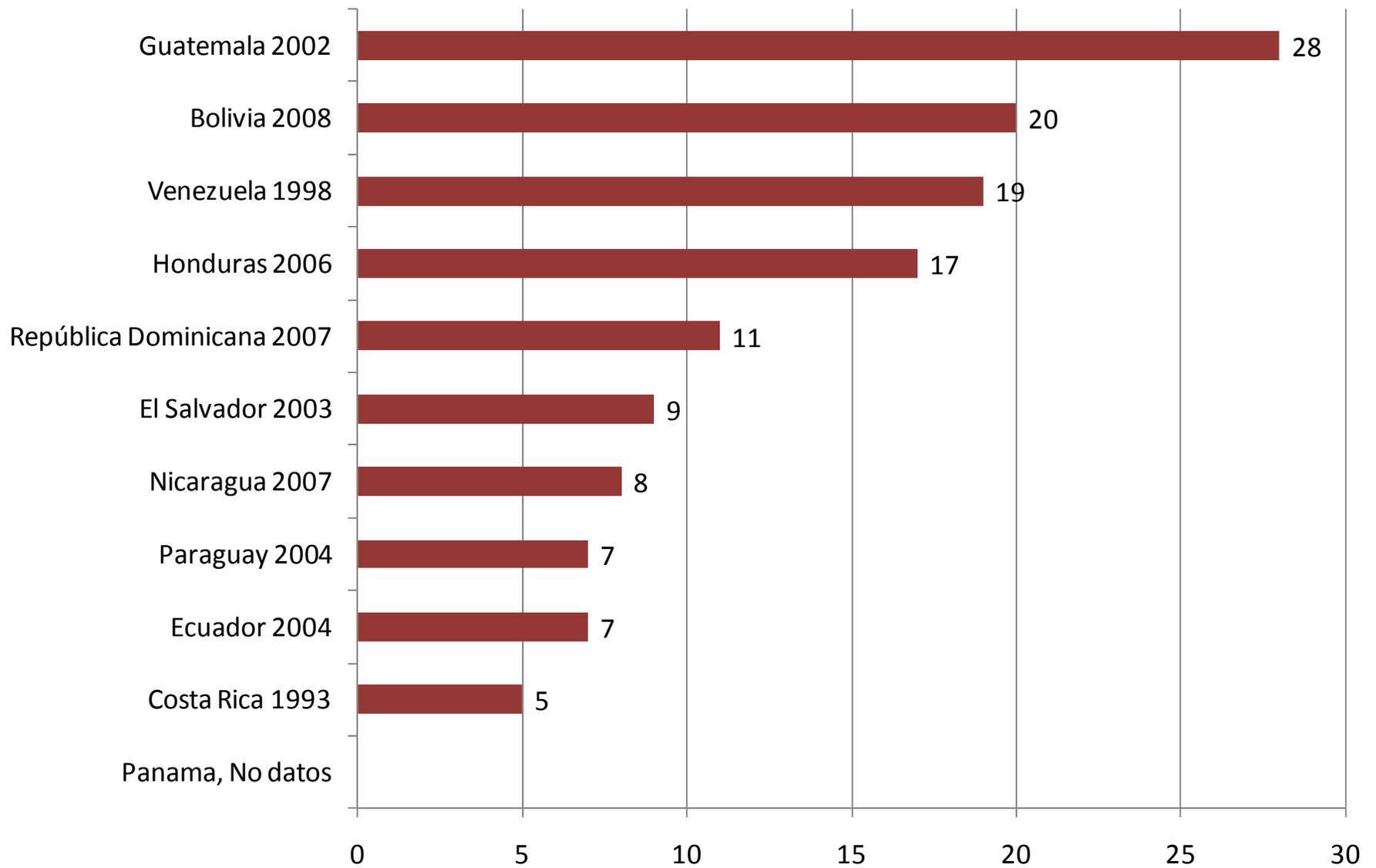
DISPONIBILIDAD DE DATOS

- Para más de la mitad de los países y áreas no se dispone de datos sobre demanda insatisfecha sobre anticoncepción.

Demanda insatisfecha : Número de países o áreas	Desde 1986	Desde 2005
Sin datos	122	181
Datos para 1 año	31	42
Datos para 2 años o más points	71	1
Un año o más	102	43



Demanda Insatisfecha por Anticoncepción



How Universal is Access to Reproductive Health?

A review of the evidence



Gracias

