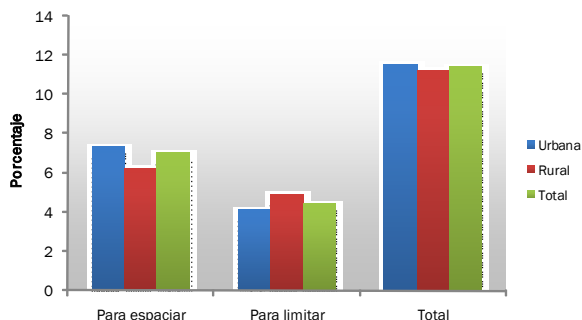


Necesidad insatisfecha de planificación familiar de las mujeres en unión en República Dominicana

Las necesidades insatisfechas de planificación familiar se consideran como la diferencia entre los deseos manifestados por las mujeres de no tener hijos(as) o de prorrogar la maternidad y el uso real de métodos anticonceptivos¹. Este es un indicador que provee información útil para facilitar el mejoramiento de los servicios que ofrecen a las mujeres la opción de prevenir embarazos no deseados².

Gráfico 1
República Dominicana
Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha de planificación familiar por zona de residencia, 2007



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 2007).

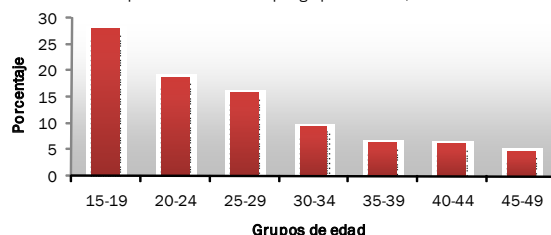
para limitar⁴. Los datos obtenidos por la encuesta muestran que, al igual que en el año 2002, el 11% de dichas mujeres tiene necesidad insatisfecha de planificación familiar (ver gráfico 1), de las cuales el 7% corresponde a la necesidad insatisfecha para el espaciamiento del nacimiento de los hijos e hijas, y el resto (4%) para limitar.

Como se observa en el gráfico 1, existen algunas diferencias en las necesidades de planificación familiar según la zona de residencia. Entre la zona urbana y la rural se observan pocas diferencias en total (11.5% y 11.2% respectivamente), pero al observar los datos con respecto a cada zona, se percibe que, en la zona urbana, la necesidad de planificación familiar para espaciar los nacimientos de los hijos e hijas es un 3.2% mayor que la necesidad para limitar dichos nacimientos (7.3% para limitarlos y 4.1% para espaciarlos). Mientras en la zona rural dicha diferencia es apenas de un 1.3% (6.2% y 4.9% respectivamente). Lo anterior indica que, mientras en la zona urbana los métodos de planificación familiar son requeridos mayormente para espaciar los nacimientos, en la zona rural se necesitan para espaciar y para limitar casi en igual intensidad.

Lograr, para el año 2015, el acceso universal a la salud reproductiva es una de las metas del objetivo 5 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM): "Mejorar la salud materna". De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, el acceso limitado y la no utilización de los recursos de salud sexual y reproductiva (información, métodos y servicios de planificación familiar de calidad), contribuyen al sustento de una alta tasa de fecundidad, y dificultan el logro de otras metas de los ODM como la reducción de la mortalidad infantil y materna, de embarazos adolescentes, del hambre, la desnutrición y el aumento de la matrícula en enseñanza primaria.

La Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 2007), investigó las necesidades insatisfechas de planificación familiar de las mujeres unidas y en edad reproductiva en República Dominicana desglosadas en dos categorías: necesidad insatisfecha para espaciar³ y necesidad insatisfecha

Gráfico 2
República Dominicana
Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha de planificación familiar por grupos de edad, 2007



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 2007).

¹ Naciones Unidas: Objetivos de Desarrollo del Milenio, Informe 2008. Nueva York, 2008.

² PAHO: "Health of women and men in the Americas, Profile 2009".

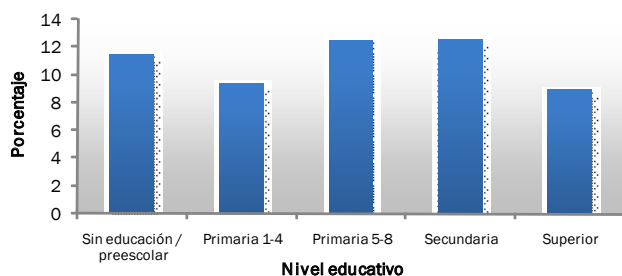
³ La necesidad insatisfecha para espaciar incluyó mujeres embarazadas o amenorréicas cuyo embarazo actual o último nacimiento sí fue deseado, pero más tarde; aquellas cuyo embarazo actual o último nacimiento no fue deseado pero que desean más hijos(as); mujeres fértiles que no usan planificación familiar, que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que desean más hijos(as) pero prefieren esperar por lo menos dos años. También se incluyeron las mujeres fértiles que no usan planificación familiar y que están inseguras de si desean más hijos(as); o aquellas que desean otro hijo o hija pero que están inseguras de cuando tenerlo(a).

⁴ La necesidad insatisfecha para limitar incluyó mujeres embarazadas o amenorréicas cuyo embarazo actual o último nacimiento no fue deseado y que no desean más hijos(as); o que no están seguras si desean otro(a) hijo(a); mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas, que no usan anticoncepción y que no desean más hijos(as).

Necesidad insatisfecha de planificación familiar de las mujeres en unión en República Dominicana

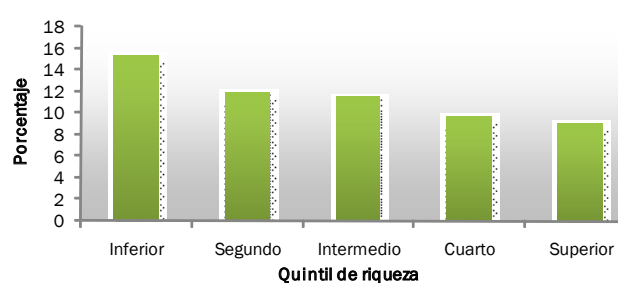
Similar a lo que ocurre en otros países de América Latina y el Caribe, en República Dominicana la necesidad insatisfecha de planificación familiar es mucho mayor entre las mujeres adolescentes (ver gráfico 2). Las mujeres unidas pertenecientes al grupo de edad de 15 a 19 años tenían un 28% de necesidad insatisfecha (25.9% para espaciar los nacimientos y 2.1% para limitar), en comparación con un 6% del grupo de mujeres de entre 35-44 años quienes, en mayor medida, tenían necesidad insatisfecha para limitar los nacimientos. Estos datos muestran que las adolescentes y las adultas jóvenes son quienes tienen menor acceso y uso de métodos de planificación familiar, así como a información y servicios de salud, situación que contribuye a elevar los niveles de embarazos no deseados en edades tempranas.

Gráfico 3
República Dominicana
Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha de planificación familiar por nivel educativo, 2007



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 2007).

Gráfico 4
República Dominicana
Porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha de planificación familiar por quintiles de riqueza, 2007

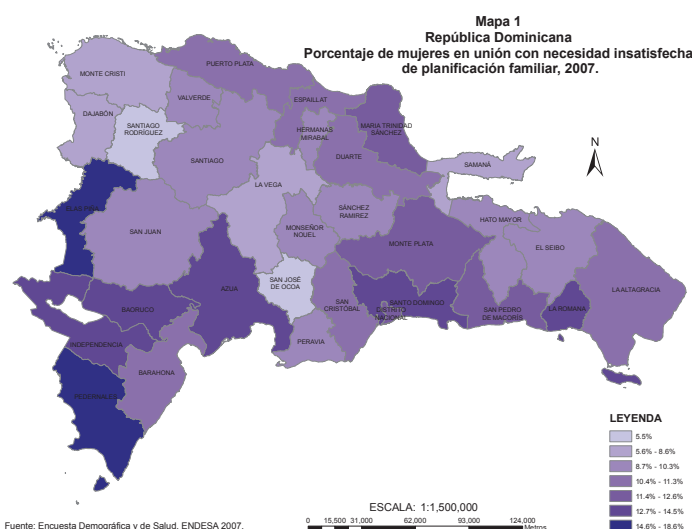


Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 2007).

La ENDESA 2007 muestra que la mayoría de las mujeres con necesidades insatisfechas de planificación familiar apenas ha completado la secundaria o la primaria, o tiene bajos niveles educativos, y pertenecen a grupos socioeconómicos de escasos recursos (ver gráficos 3 y 4).

Al estudiar los resultados a nivel provincial (ver mapa 1), no es extraño observar que las provincias que muestran niveles más altos de necesidad insatisfecha de planificación familiar (incluso más que el promedio nacional) son aquellas pertenecientes a la zona fronteriza del país donde habita la población de menor nivel educativo y de más bajos recursos económicos del país: Elías Piña (18.6%) y Pedernales (18.3%), seguidas por provincias del sur cercanas a la frontera (Azua 13.3%, Bahoruco 13.9% e Independencia 13.7%), y por otras provincias como La Romana (14.5%) y Santo Domingo (13.3%).

Decidir procrear o no, cuántos hijos e hijas tener y cuándo tenerlos(as), así como la libertad de tener una vida sexual sana, sin el temor de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual es un derecho de todo ser humano⁵. Debe ser una prioridad del Estado y de los programas de planificación familiar procurar que, tanto las mujeres como los hombres de todos los niveles educativos y socioeconómicos, puedan obtener la información y acceder a los servicios de salud reproductiva que necesitan para derribar las barreras sociales y culturales que les impiden tomar decisiones informadas y asumir pleno control de sus cuerpos y de su sexualidad⁶.



⁵ Internacional Planned Parenthood Federation: "Derechos sexuales: una declaración del IPPF". Londres, 2008.

⁶ Population Reference Bureau: "Necesidad insatisfecha de planificación familiar: enfoques recientes e implicaciones programáticas", 2003.