

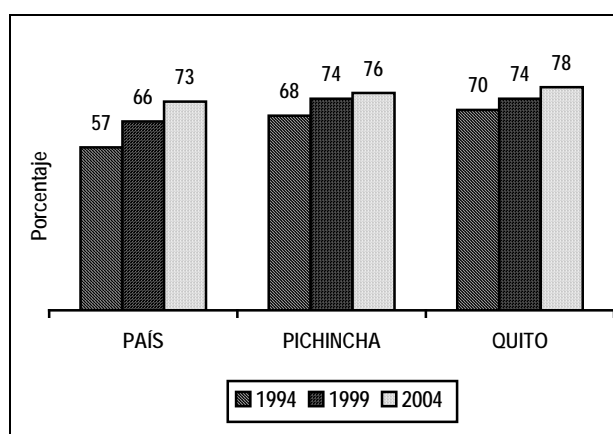
## 7. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El uso de métodos anticonceptivos es el determinante próximo más importante de la fecundidad y constituye también la práctica más eficaz para prevenir los embarazos no deseados y los de alto riesgo para las mujeres, además de ser un factor importante para incrementar la sobrevivencia infantil y de la niñez. El adecuado conocimiento del nivel de uso y la mezcla de métodos empleados para planificar la familia, permitirán también evaluar la efectividad de los programas desarrollados en el pasado reciente e identificar los grupos menos favorecidos por las acciones de los proveedores de los servicios.

### 7.1 Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (Cuadros 7.1 y 7.2; Gráficos 7.1 y 7.2)

- El conocimiento de métodos anticonceptivos, sea espontáneo o inducido, se ha generalizado para algunos métodos, especialmente de las pastillas, esterilización femenina, condón, inyección anticonceptiva y DIU. Este conocimiento en Pichincha y Quito supera el 87 por ciento, y en general es levemente más alto en mujeres actualmente casadas o unidas (Cuadro 7.1). Entre el 48 y 70 por ciento de conocimiento están la esterilización masculina, el ritmo/Billings, el retiro y los métodos vaginales, teniendo un menor conocimiento de las pastillas anticonceptivas de emergencia, MELA y el Norplant o implante. Generalmente, un mayor conocimiento de métodos de manera espontánea se da sobre las pastillas, inyección y DIU.
- La conducta anticonceptiva puede explicarse a través de la prevalencia de uso, entendiéndose ésta como el porcentaje de mujeres casadas o unidas que utilizan algún método de planificación familiar al momento de la realización de la encuesta. En el Ecuador y más aún en Pichincha y Quito, el uso actual de métodos anticonceptivos se está generalizando cada vez más. En Pichincha el 76 por ciento de las mujeres casadas o unidas están utilizando actualmente un método de planificación familiar, superior al registrado en 1999 (74%) y un 13 por ciento por ciento más alto al registrado hace 10 años. En Quito, el nivel actual de uso llega al 78 por ciento, 3.6 puntos porcentuales más que en 1999 y 10 puntos más que en 1994 (Cuadro 7.2 y Gráfico 7.1).

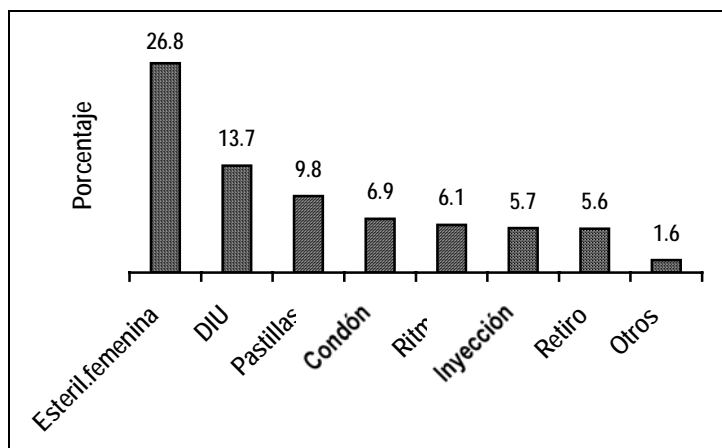
**Gráfico 7.1**  
**Evolución del uso de métodos anticonceptivos.**  
**Mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años de edad**  
**(Encuestas ENDEMAIN 1994, 1999 y 2004)**



- Entre las mujeres casadas o unidas, en Pichincha y Quito la esterilización femenina se consolida como el método de mayor uso (27% y 25%, respectivamente), seguida del DIU (14% y 17%) y las pastillas (10% y 9%). En Pichincha el DIU con respecto a la encuesta de 1999 pierde un poco su importancia relativa y en Quito se mantiene igual, debiendo en cambio destacarse en ambos dominios de estudio los incrementos importantes en el uso de la

esterilización femenina, las pastillas e inyección anticonceptiva. El uso de métodos modernos llega al 64 por ciento y el de tradicionales o naturales (ritmo y retiro) tiene tendencia a la disminución. En la actualidad, en el 88 por ciento de la conducta anticonceptiva está aún siendo protagonizada por las mujeres.

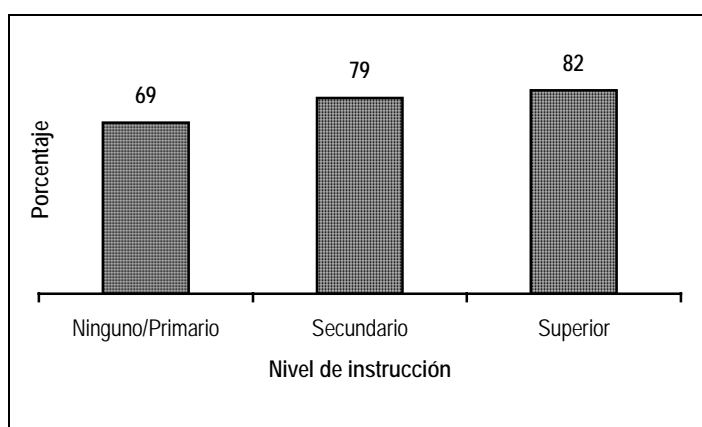
**Gráfico 7.2**  
**Pichincha: Método anticonceptivo utilizado por las mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años**



## 7.2 Diferenciales en el uso actual de métodos anticonceptivos (Cuadro 7.3 y Gráfico 7.3)

- El uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres casadas o unidas se incrementa con la edad hasta alrededor de los 40 años, para luego disminuir en los dos últimos quinquenios del período fértil. En mujeres menores de 20 años el nivel de uso es del 70 por ciento en Pichincha y 65 por ciento en Quito, aumentando al 84 por ciento entre mujeres de 30 a 39 años en ambos dominios. Entre las mujeres de 40 a 49 años, la prevalencia de uso baja al 70 por ciento, seguramente debido, por diversas causas, a la menor exposición a riesgos de embarazo.
- El análisis por nivel de educación demuestra que la planificación familiar está progresivamente dejando de ser una característica de las mujeres de estratos socioeconómicos altos o con mayor educación. Las mujeres con bajos niveles de instrucción (ninguno y primario) tienen en la actualidad una tasa de uso del 69 por ciento en Pichincha y 72 por ciento en Quito, con 13 puntos porcentuales de diferencia con respecto a las mujeres con los más altos niveles de instrucción en Pichincha (82%) y solamente con 8 puntos porcentuales con relación a mujeres de Quito (79%).

**Gráfico 7.3**  
**Pichincha: Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos,**  
**según nivel de instrucción**  
**(Mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años de edad)**



- Con respecto al número de hijos que tienen las mujeres, las que relativamente menos usan son las que tienen menos de 2 hijos (65% en Pichincha y 70% en Quito) y las que tienen 4 hijos o más (72% y 70%, en ese orden). En general, se puede observar que en ambos dominios de estudio, la más alta prevalencia de uso de anticonceptivos se da en mujeres casadas o unidas que tienen entre 30 y 39 años de edad y en aquellas con 2 o 3 hijos actualmente vivos (84%).
- Con respecto a los tres principales métodos anticonceptivos modernos utilizados por las mujeres casadas o unidas, el uso de la esterilización femenina en Pichincha y Quito es más relevante en mujeres de 30 a 49 años de edad, en aquellas con mayor nivel de instrucción y en las que tienen un número mayor de hijos actualmente vivos. El DIU y las pastillas los están utilizando mujeres de 20-29 años, las que tienen instrucción secundaria y las que tienen un menor número de hijos actualmente vivos.

### 7.3 Fuente de obtención de métodos modernos (Cuadro 7.4 y Gráfico 7.4)

- En Pichincha y Quito con un poco más de la mitad, el sector privado continúa siendo el mayor proveedor de métodos anticonceptivos modernos (56% y 52%, respectivamente). Este sector es dominante principalmente en la provisión de las pastillas, condón e inyección, de mujeres menores de 35 años de edad y de aquellas con nivel de instrucción superior.
- El sector público provee el 43 por ciento de métodos en Pichincha y 48 por ciento en Quito, siendo su principal oferente el MSP, con el 32 por ciento en ambos dominios de estudio. Esta primera red de servicios de salud es más importante para la esterilización femenina, para mujeres de 35 a 49 años de edad y en el caso de Quito para mujeres con bajos niveles de instrucción. La provisión del DIU es más o menos similar entre los sectores.
- El MSP es el principal proveedor de la esterilización femenina y del DIU. Las instituciones con fines de lucro, incluida la farmacia, que es también importante en promoción de la esterilización femenina, pero fundamentalmente en la provisión de pastillas, condones e inyectables.

Gráfico 7.4  
Pichincha: Fuente de obtención de métodos anticonceptivos modernos

