



# Información Básica del estado de Guerrero

---

SALUD REPRODUCTIVA

# PRESENTACIÓN

La toma de decisiones requiere disponer de información oportuna con características puntuales sobre los asuntos más importantes en salud reproductiva, información que se encuentra contenida en el presente texto y que seguramente se verá complementada con información adicional a nivel local. Estos datos deberán ser tomados en consideración caso por caso para la elaboración de planes, programas, acciones y decisiones en materia de políticas públicas en el campo de la salud reproductiva.

Los campos que se abordan son:



Demografía



Fecundidad global



Fecundidad específica en adolescentes



Proporción de nacimientos en adolescentes



Prevalencia anticonceptiva en mujeres unidas de 15 a 49 años



Prevalencia anticonceptiva en adolescentes unidas



Egresos obstétricos y Anticoncepción Postevento Obstétrico (APEO) en mujeres de todas las edades



Anticoncepción postevento obstétrico en mujeres de todas las edades



Egresos obstétricos y Anticoncepción Postevento Obstétrico (APEO) en mujeres menores de 20 años



Anticoncepción postevento obstétrico en mujeres menores de 20 años



Mortalidad materna



Morbilidad y Mortalidad por aborto

La información generada en estas hojas informativas utiliza los datos oficiales actualmente disponibles a partir de las siguientes fuentes:

- Encuesta Intercensal 2015. INEGI
- Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica 2014, INEGI/CONAPO
- Cubos Dinámicos de Información, Mortalidad General 1990-2016, DGIS, INEGI/Secretaría de Salud
- Cubos Dinámicos de Información, Mortalidad Materna 2002-2016, DGIS, INEGI/Secretaría de Salud
- Cubos Dinámicos de Información, SAEH, SINAC, SERVICIOS DGIS, Secretaría de Salud

En la espera de que esta información sea de utilidad para quienes trabajamos temas de salud reproductiva, desde Ipas México ponemos a su disposición esta recopilación, para que se utilice, se discuta y se argumente en los diferentes ámbitos de la toma de decisiones, desde la sociedad civil hasta los diferentes niveles de gobierno.

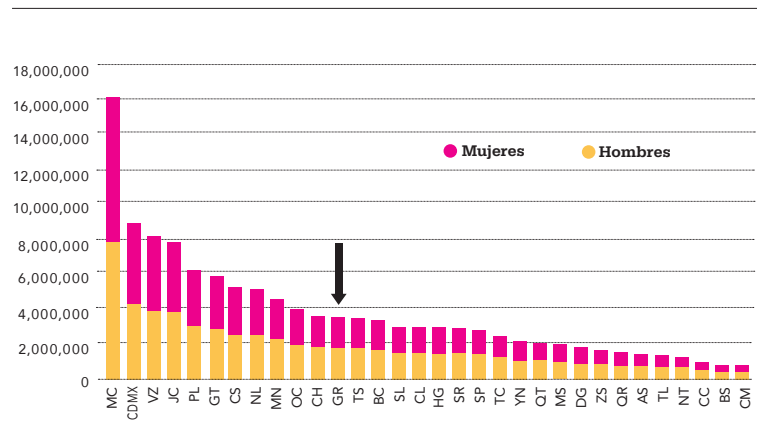


## DEMOGRAFÍA

Guerrero ocupa el lugar número 12 a nivel nacional por su número de habitantes; por el tamaño de su población, representa el 3% del total del país.

Según la encuesta Intercensal 2015 de INEGI, en el mismo año, el estado cuenta con 3,533,251 habitantes: 1,834,192 (52%) mujeres y 1,699,059 (48%) hombres. En Guerrero, las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) sumaron 923,853 (51% de todas las mujeres de la entidad).

Población total por sexo y entidad federativa de residencia habitual, 2015.



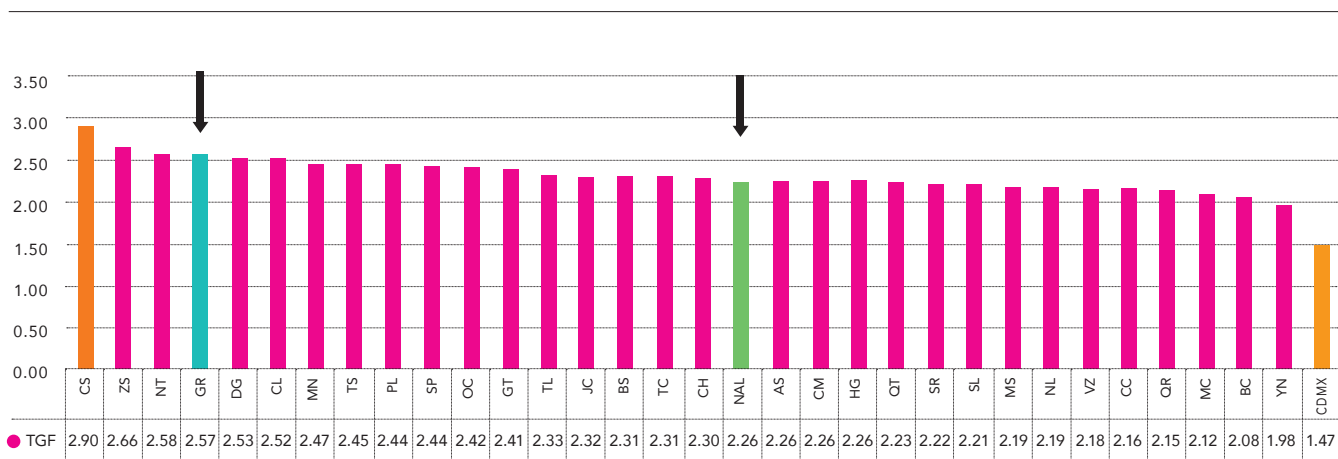
Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal, 2015.



## FECUNDIDAD GLOBAL

Según datos de la última Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2014, para el quinquenio 2009-2013 a nivel nacional, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) es de 2.26 hijos por mujer en edad reproductiva (2.4 según la ENADID, 2009). Se observan diferencias significativas por entidad federativa: mientras que en Chiapas la tasa de fecundidad es de casi tres hijos por mujer en edad reproductiva (2.90), en la Ciudad de México es de 1.47. Guerrero se ubica por encima de la media nacional de fecundidad, con 2.57 hijos por mujer en edad reproductiva.

México. Tasa Global de Fecundidad por entidad federativa, 2009-2013.



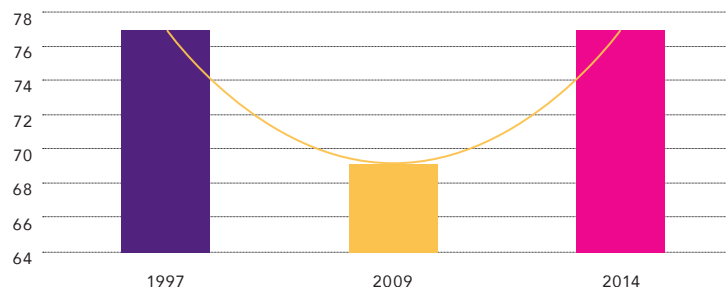
Fuente: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2014. Tabulados de principales resultados.



## FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN ADOLESCENTES

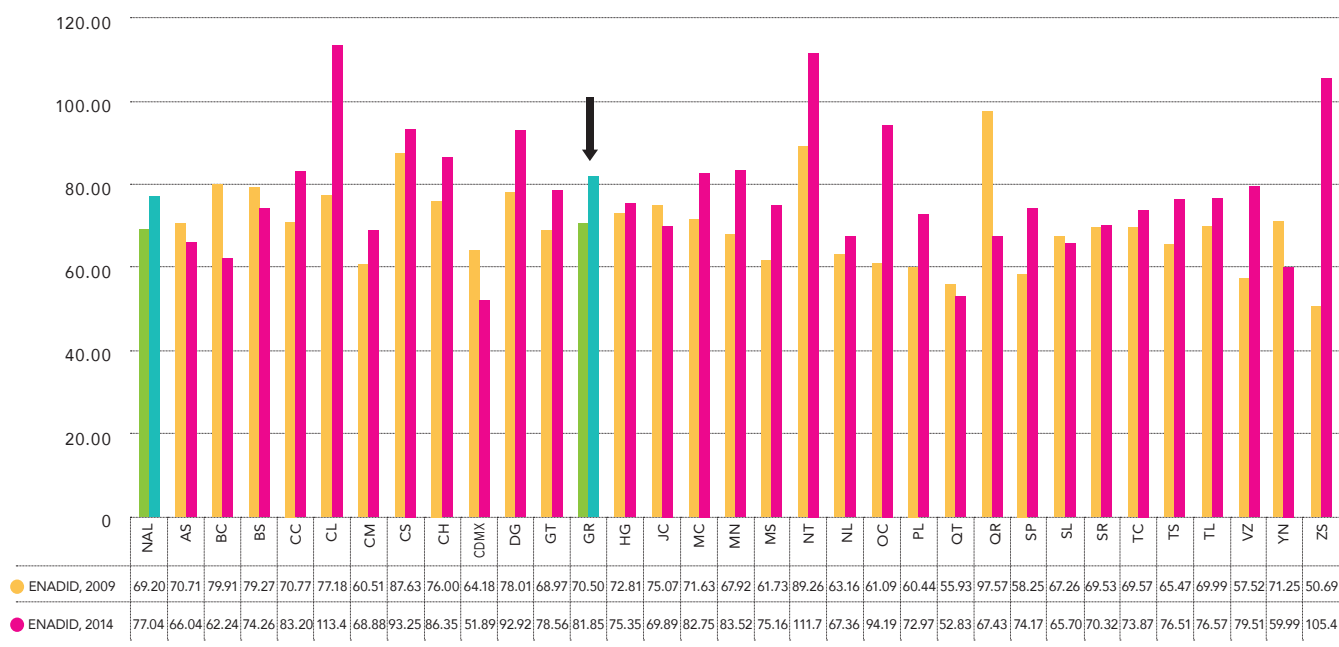
A nivel nacional, la tasa de fecundidad adolescente ha venido incrementándose. Durante el periodo 2011-2013, en el país hubo 77 nacimientos por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años de edad (ENADID, 2014), cifra superior a los 69.2 nacimientos por cada 1000 adolescentes mujeres reportados por la ENADID, 2009.

México. Tasa de fecundidad Adolescente (TFA), ENADID, 1997, 2009 y 2014



En Guerrero, la tasa específica de fecundidad en adolescentes se incrementó, pasando de casi 70.50 según la ENADID, 2009 a 81.85 de acuerdo con la ENADID, 2014.

México. Tasas específicas de fecundidad en adolescentes, ENADID, 2009 y 2014.



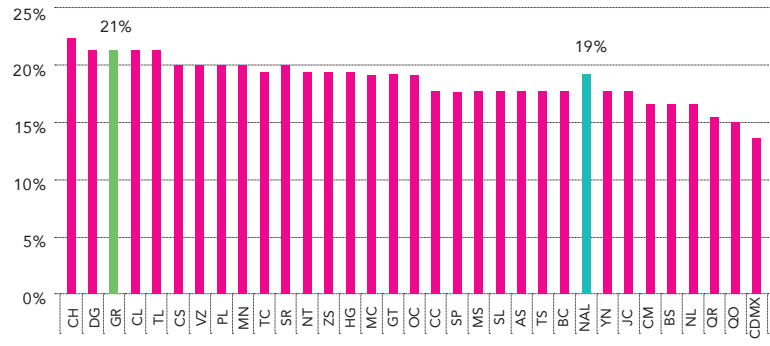
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2009 y 2014.



## PROPORCIÓN DE NACIMIENTOS EN ADOLESCENTES

De acuerdo con el Sistema de Información sobre Nacimientos (SINAC), proporcionado por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en 2017 en el estado de Guerrero se reportaron 61,263 nacimientos. De estos, el 21% correspondió a mujeres menores de 20 años, lo que sitúa a la entidad como la tercera más alta del país en este indicador. A nivel nacional esta proporción fue de 19 por ciento.

México. Proporción de nacimientos en menores de 20 años, por entidad federativa. SINAC, 2017.



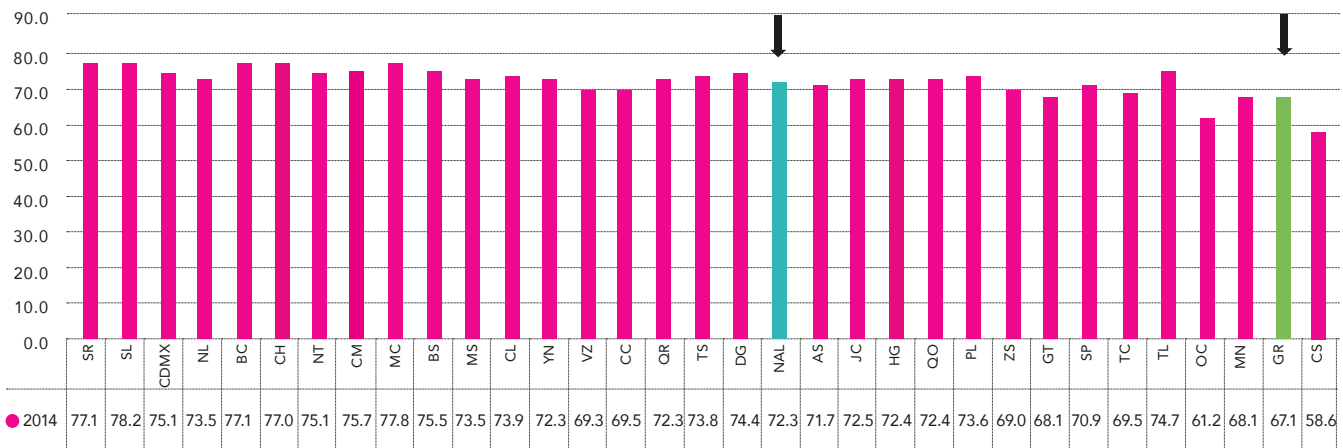
Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos de Certificado de Nacimiento-Nacimientos ocurridos en 2017. [en línea]; Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). [México]: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>



## PREVALENCIA ANTICONCEPTIVA EN MUJERES UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS

En lo que respecta a la cobertura anticonceptiva, en el estado de Guerrero, según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2014, el 67.1% de las mujeres unidas encuestadas de 15 a 49 años, utiliza algún método anticonceptivo, inferior al promedio nacional (72.3%).

México. Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos entre mujeres unidas de 15 a 49 años por entidad federativa. ENADID, 2014.



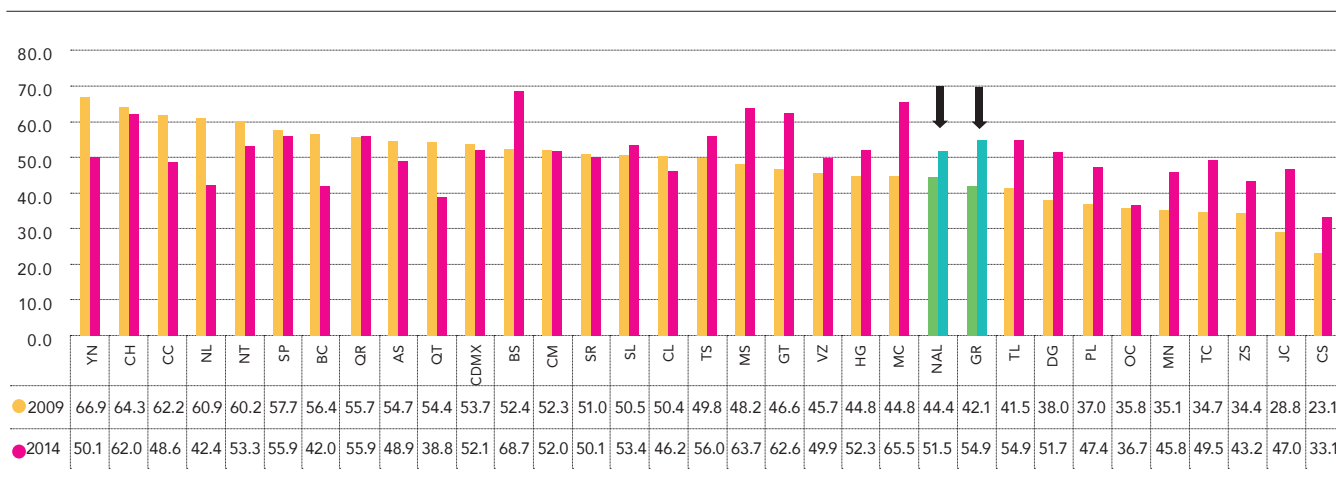
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2014.



## PREVALENCIA ANTICONCEPTIVA EN ADOLESCENTES UNIDAS

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO), Guerrero forma parte del grupo de entidades en las que se incrementó la prevalencia anticonceptiva en adolescentes unidas entre 2009 y 2014. En el estado, la proporción de adolescentes unidas que declararon usar algún método anticonceptivo pasó de 42.1% a 54.9%, mientras a nivel nacional el cambio de fue de 44.4% a 51.1%. Pese a la mejora del indicador, estas cifras muestran que, en Guerrero, 5 de cada 10 adolescentes unidas no usan método anticonceptivo alguno.

México. Prevalencia anticonceptiva en adolescentes unidas, ENADID, 2009 y 2014.



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), 2009 y 2014.

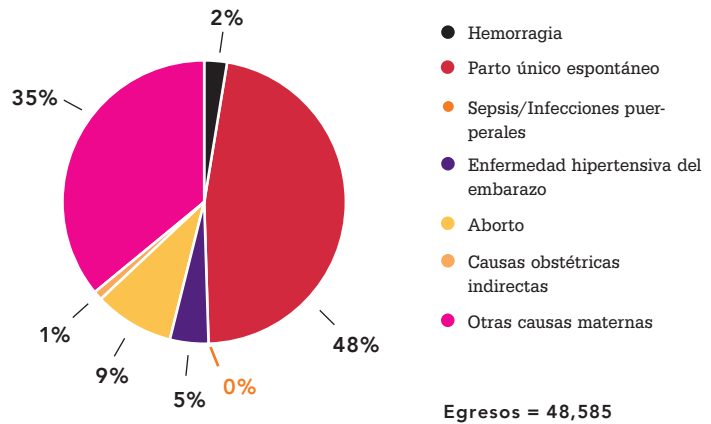
## EGRESOS OBSTÉTRICOS Y ANTICONCEPCIÓN POSTEVENTO OBSTÉTRICO (APEO) EN MUJERES DE TODAS LAS EDADES

Durante 2016, en todos los hospitales de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, se atendieron a 48,585 mujeres para recibir atención obstétrica.

La mayor proporción de los motivos de hospitalización fue por parto espontáneo, con 23,363 casos (48%); la segunda causa específica fueron los abortos, con 4,496 casos (9%), le sigue la enfermedad hipertensiva del embarazo y la hemorragia (con 2,198 y 1,146 casos respectivamente).

Otras causas maternas están agrupadas y representan en conjunto el 35 % del total (por ejemplo: atención materna por desproporción conocida o presunta, atención materna por otros problemas conocidos o presuntos, ruptura prematura de membranas, entre otras).

Guerrero. Egresos hospitalarios según causa materna en mujeres de todas las edades, Secretaría de Salud, 2016.

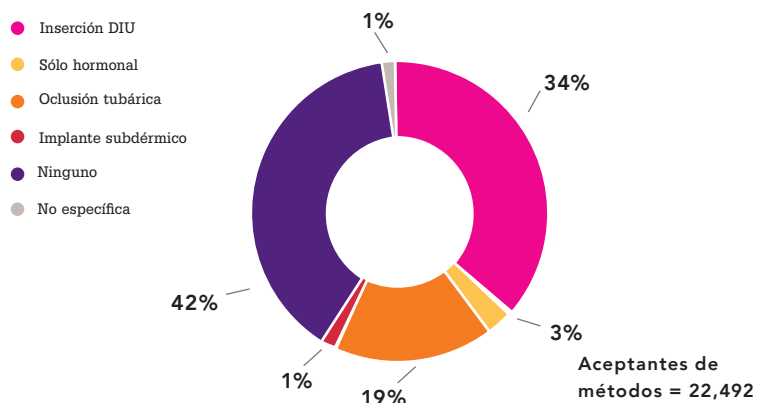


Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH), 2016. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). [México]: Secretaría de Salud. <<http://dgis.salud.gob.mx/cubos>>

## ANTICONCEPCIÓN POSTEVENTO OBSTÉTRICO EN MUJERES DE TODAS LAS EDADES

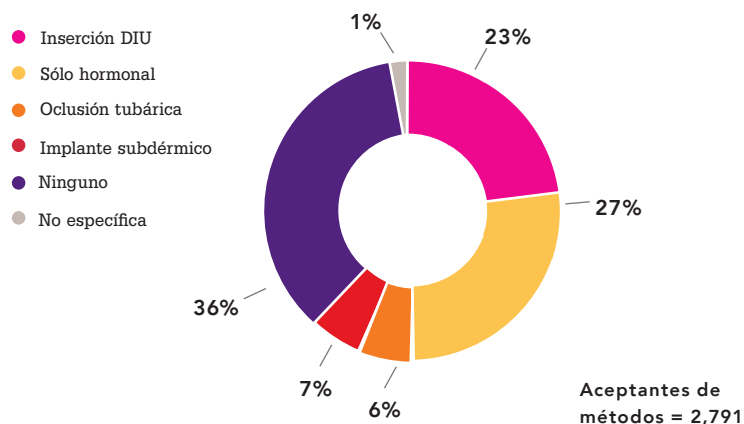
Considerando las atenciones hospitalarias en la Secretaría de Salud por tipo de atención obstétrica (parto o aborto), se observa que, del total de las mujeres que egresaron por parto en 2016 (39,430), el 43% de los egresos corresponden a mujeres que egresaron sin un método o en los que no se especificó el tipo de método. Los métodos más utilizados fueron el Dispositivo Intrauterino (34%), la Oclusión Tubárica Bilateral - OTB (19%) y los hormonales (3%).

APEO postparto: 57%  
Guerrero. Tipo de anticoncepción postparto en mujeres de todas las edades. Secretaría de Salud, 2014.



Durante el postaborto (4,427 casos), el 37% de las mujeres egresó sin un método. De las aceptantes de métodos, los más utilizados fueron: algún método hormonal (27%), la inserción del DIU (23%) y la Oclusión Tubárica Bilateral- OTB (6%). A nivel nacional, la cobertura de APEO en este tipo de atención fue de 38%.

**APEO postaborto: 63%**  
**Guerrero. Tipo de anticoncepción postevento en mujeres de todas las edades, Secretaría de Salud, 2016.**



Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH), 2016. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). [México]: Secretaría de Salud. <<http://dgis.salud.gob.mx/cubos>>



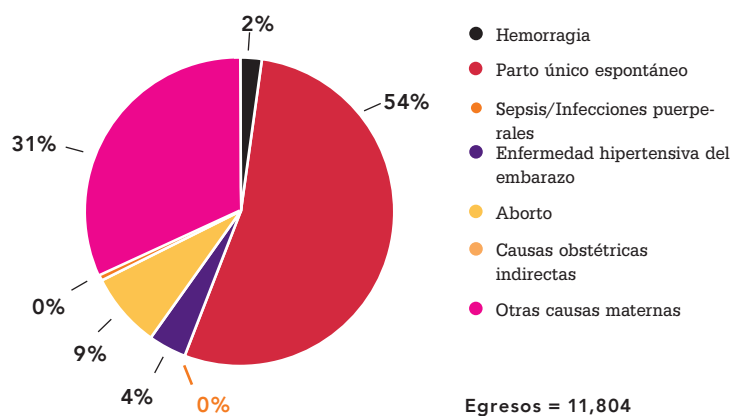
## EGRESOS OBSTÉTRICOS Y ANTICONCEPCIÓN POSTEVENTO OBSTÉTRICO (APEO) EN MUJERES MENORES DE 20 AÑOS

Durante 2016, en todos los hospitales de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, se atendieron por causas maternas a 11,804 mujeres menores de 20 años, representando el 24% del total de eventos obstétricos (48,585).

La mayor proporción de las hospitalizaciones en este grupo de edad fue por parto espontáneo, con 6,333 casos (54%); la segunda causa específica se debió a los abortos, con 1,035 casos (9%); le siguen la enfermedad hipertensiva con 494 casos (4%) y la hemorragia con 238 casos.

Otras causas maternas están agrupadas y representan en conjunto el 31% del total (por ejemplo: hemorragia precoz del embarazo, otros productos anormales de la concepción, trabajo de parto y parto complicado por sufrimiento fetal, entre otras).

**Guerrero. Egresos hospitalarios según causa materna en menores de 20 años, 2016.**



Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH), 2016. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). [México]: Secretaría de Salud. <<http://dgis.salud.gob.mx/cubos>>



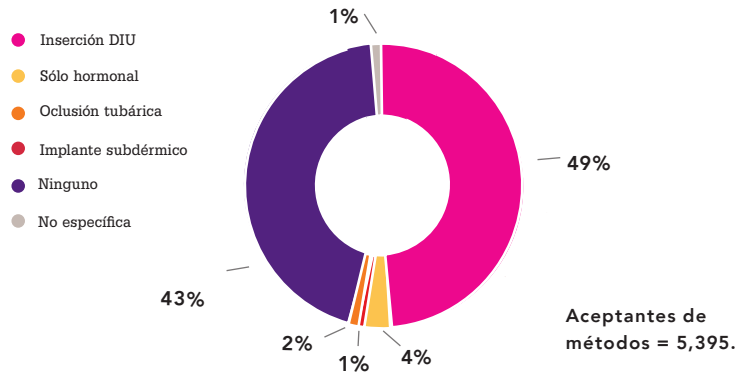


## ANTICONCEPCIÓN POSTEVENTO OBSTÉTRICO EN MENORES DE 20 AÑOS

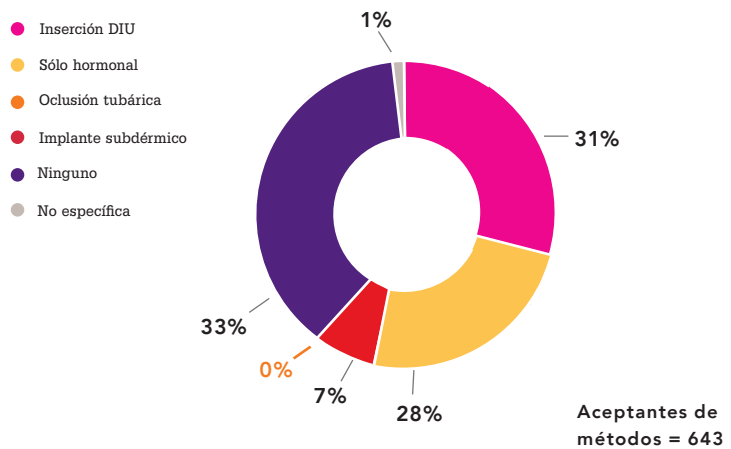
Considerando las atenciones hospitalarias en la Secretaría de Salud por tipo de atención obstétrica (parto o aborto), se observa que del total de las mujeres menores de 20 años que egresaron por parto en 2016, el 44% corresponde a egresos en los que no se otorgó un método el (43%) o en los que no se especificó el tipo (1%). Los métodos más utilizados fueron el Dispositivo Intrauterino (49%), los hormonales (4%) y la OTB (1%).

Durante el postaborto (975 egresos), la proporción de mujeres que egresó sin un método disminuye (34%). En este tipo de atención, el 28% de las mujeres egresan en su mayoría con algún método hormonal (7% de implante subdérmico), seguido de la inserción del DIU (31%).

**APEO postparto: 56%**  
Guerrero. Tipos de anticoncepción postparto en mujeres menores de 20 años, Secretaría de Salud, 2016.



**APEO postaborto: 66%**  
Guerrero. Tipos de anticoncepción postaborto en mujeres menores de 20 años, Secretaría de Salud, 2016.



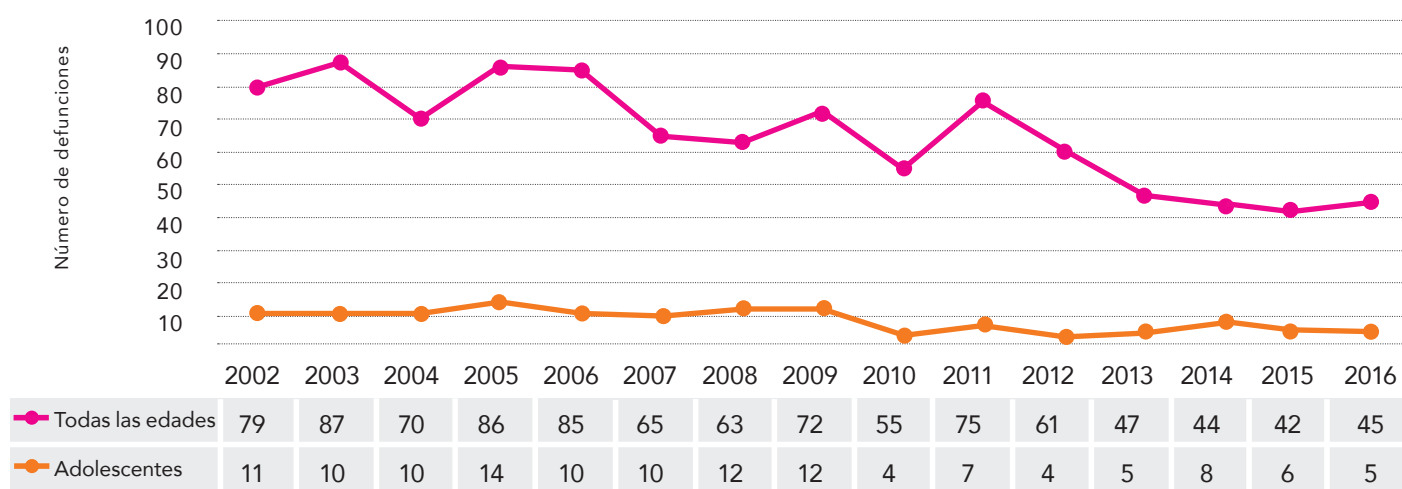
Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH), 2016 [en línea]; Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). [México]: Secretaría de Salud. <<http://dgis.salud.gob.mx/cubos>>



## MORTALIDAD MATERNA

En el periodo 2002-2016, en el estado de Guerrero se registraron 976 defunciones maternas, 128 de ellas en adolescentes, es decir que el 13.1% de las mujeres que fallecieron tenía menos de 20 años. Tanto la mortalidad materna total como la de adolescentes han mostrado un comportamiento irregular al pasar de los años.

Guerrero. Defunciones maternas en todos los grupos de edad y en adolescentes, 2002-2016.



Fuente de datos: INEGI/SSA, SINAIS: Cubo dinámico de información en mortalidad, 2002-2016.



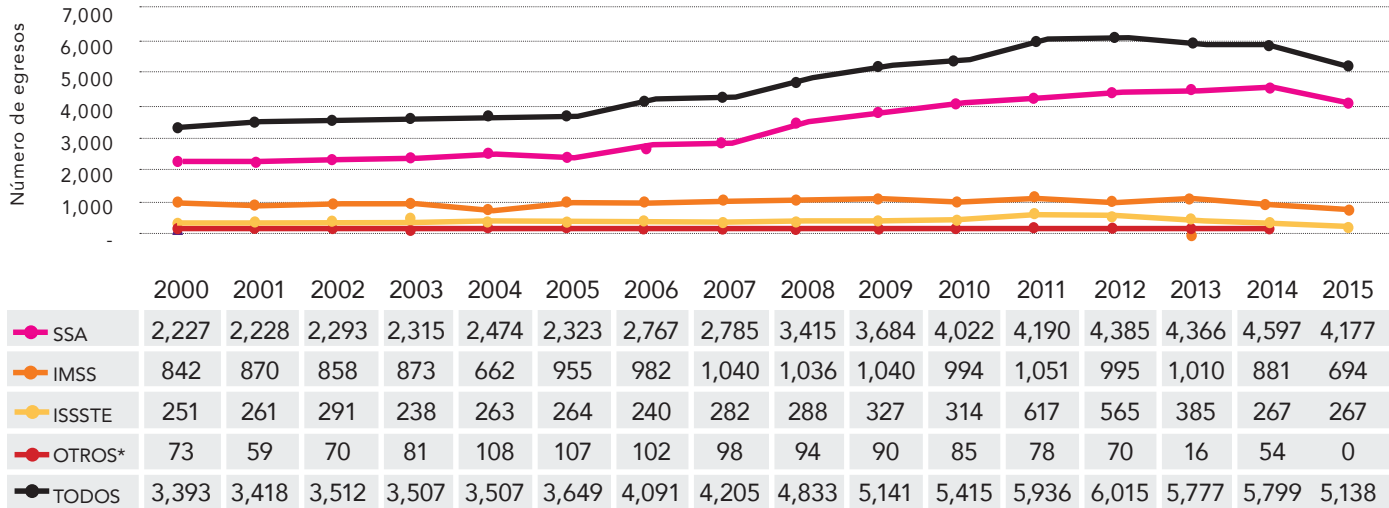
## MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR ABORTO

La morbilidad asociada al aborto se refiere, en este documento, a las mujeres atendidas en hospitales públicos por embarazo terminado en aborto (de acuerdo a la definición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10) específicamente en la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), régimen ordinario; y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Los datos corresponden a egresos hospitalarios, es decir al registro de evento de salida de una usuaria del servicio de hospitalización con uso de una cama censable.

Las cifras aquí presentadas no consideran a las mujeres atendidas en el área de urgencias de los hospitales del sector público o aquellas que se atendieron en el sector privado. Tampoco incluyen a las mujeres que se atienden en el hogar, con personal no médico o que no acceden a atención hospitalaria.

Durante el periodo comprendido entre 2000 al 2015, se ha registrado una tendencia ascendente en el egreso de abortos en el estado. A inicios del periodo se registraron 3,398 egresos, y durante el 2015 se registraron 5,138; este comportamiento se desarrolló a expensas de un aumento en los registros de la Secretaría de Salud.

Guerrero. Número de egresos hospitalarios por abortos por institución, 2000-2015.

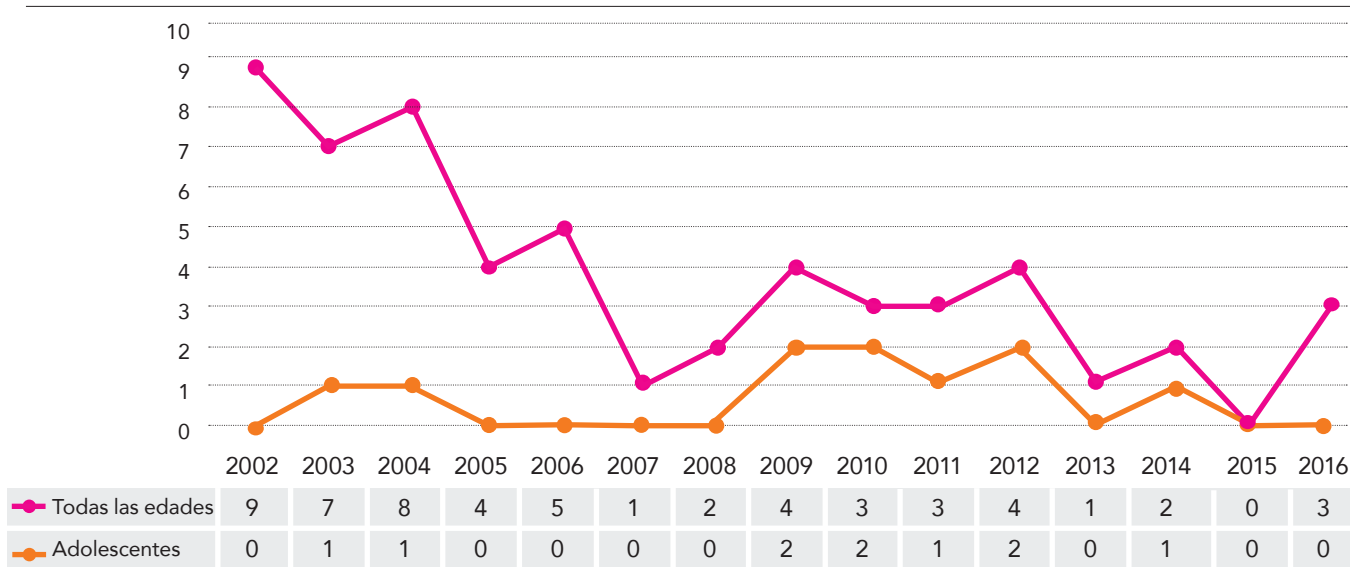


\*Otros: PEMEX, SEDEIA y SEMAR

Fuente: 2000-2014. Ipa: México, con base en información oficial de las principales instituciones públicas de salud (IMSS Ordinario, IMSS Oportunidades, ISSSTE, SSA, PEMEX, SEDENA y SEMAR).

Entre 2002 y 2016, en Guerrero se registraron 56 defunciones por aborto en mujeres de todas las edades (en promedio, cuatro cada año). Del total de defunciones por aborto, el 18% ocurrió en adolescentes (14% a nivel nacional).

Guerrero. Defunciones por aborto, 2002-2016.



Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos Mortalidad Materna, 2002 - 2016. INEGI/SS. [En línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). [México]: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>

## RECOMENDACIONES

---

- La prevención del embarazo no deseado sigue siendo la estrategia más efectiva para prevenir la morbi-mortalidad materna, en particular la relacionada con el aborto inseguro.
- La atención del aborto ha ido en aumento en Guerrero, como en todos los estados, independientemente de su estatus legal. Es evidente que la criminalización del aborto no reduce su incidencia, pero sí aumenta el riesgo de muerte y de complicaciones para las mujeres. El aborto inducido es, a menudo, la respuesta a la necesidad insatisfecha de anticoncepción, a las fallas anticonceptivas, a los embarazos no deseados y a la violencia sexual. El aborto inseguro y sus complicaciones consumen recursos esenciales del sistema de salud, ya que uno de cada diez eventos hospitalarios en las mujeres es por esta causa.
- El aborto legal y el acceso a servicios seguros, con tecnología moderna y segura (AMEU o medicamentos), se traducen en una disminución de la mortalidad materna, reducción de hospitalizaciones, ahorros para el sistema de salud, descriminalización; así también, en equidad social y reducción del estigma. Para ello solo se requieren: recursos humanos capacitados, presupuestos institucionales, sistemas de distribución de insumos eficientes y costo-efectivos, asistencia técnica (normas y guías) y voluntad política.
- Es necesario, en particular, prevenir el embarazo no deseado y atender el significativo aumento de la fecundidad entre adolescentes con políticas efectivas que garanticen una cobertura anticonceptiva universal, oportuna y adecuada a sus necesidades, así como la prevención y atención de la violencia sexual en este grupo de edad.