

Principales resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014

Antecedentes

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), mediante el Subsistema Nacional de Información Demográfica y Social, tiene el propósito de generar un conjunto de indicadores clave para atender los temas de población y dinámica demográfica, salud, educación, empleo, distribución del ingreso, pobreza y vivienda.

Con el interés de continuar ofreciendo un insumo básico para elaborar las proyecciones de población en México, así como para nutrir el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas en materia de población y salud; la **Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica** (ENADID) 2014 actualiza el perfil sociodemográfico del país y aborda los componentes básicos de la dinámica poblacional.

La serie de encuestas ENADID inició en 1992 y se ha convertido en una de las fuentes de información estadística más amplia y confiable para el estudio y análisis de temas que atienden al cambio demográfico.

En este sentido, la ENADID 2014 proporciona información estadística reciente acerca de las características sociodemográficas de la población; el comportamiento de la fecundidad y la anticoncepción, así como de las preferencias reproductivas de las mujeres en edad fértil; el perfil de la mortalidad infantil; el comportamiento de la nupcialidad; las condiciones de la salud materno infantil; el perfil de la migración interna e internacional, y las principales características de los hogares y las viviendas en México.

Para la definición e integración de los temas a captar, se realizaron reuniones con la academia, las instituciones relacionadas con los temas sociodemográficos y los ejecutores de la política pública; cabe señalar que este intercambio permitió enriquecer el alcance de la Encuesta. De manera particular con el Consejo Nacional de Población se revisó en forma conjunta, las metodologías para el cálculo de los indicadores relacionados con la fecundidad y anticoncepción.

Método de recolección

El método seleccionado para captar la información fue mediante entrevista directa, por medio de un cuestionario para el hogar y un módulo para la mujer.

Informante adecuado

- Respecto del cuestionario para el hogar, el informante adecuado se definió como una persona de 15 o más años de edad, residente habitual de la vivienda y que conociera la información solicitada de todos los integrantes del hogar.
- En cuanto al módulo para la mujer la informante adecuada fue cada una de las mujeres de 15 a 54 años, residentes habituales de la vivienda.

Diseño estadístico de la encuesta

| | |
|----------------------------|--|
| Marco de la muestra | Probabilístico, estratificado, bietápico y por conglomerados |
| Unidades de observación | Vivienda particular habitada Hogar Residente habitual Migrante internacional Mujer elegible |
| Tamaño de muestra nacional | 101 389 viviendas |
| Periodo de levantamiento | 4 de agosto a 26 de septiembre de 2014 |
| Cobertura geográfica | Nacional <ul style="list-style-type: none"> Nacional urbano (de 2 500 y más habitantes) Nacional rural (hasta 2 499 habitantes) - Estatal - Tamaño de localidad* |

* En el cuestionario para el hogar, puede desagregarse a cuatro tamaños de localidad; en el módulo para la mujer, a dos tamaños.

Si desea conocer más detalles sobre el diseño estadístico, diseño conceptual y desarrollo del operativo, puede consultar la Síntesis Metodológica de la ENADID 2014 en www.inegi.org.mx

Composición, estructura y distribución de la población

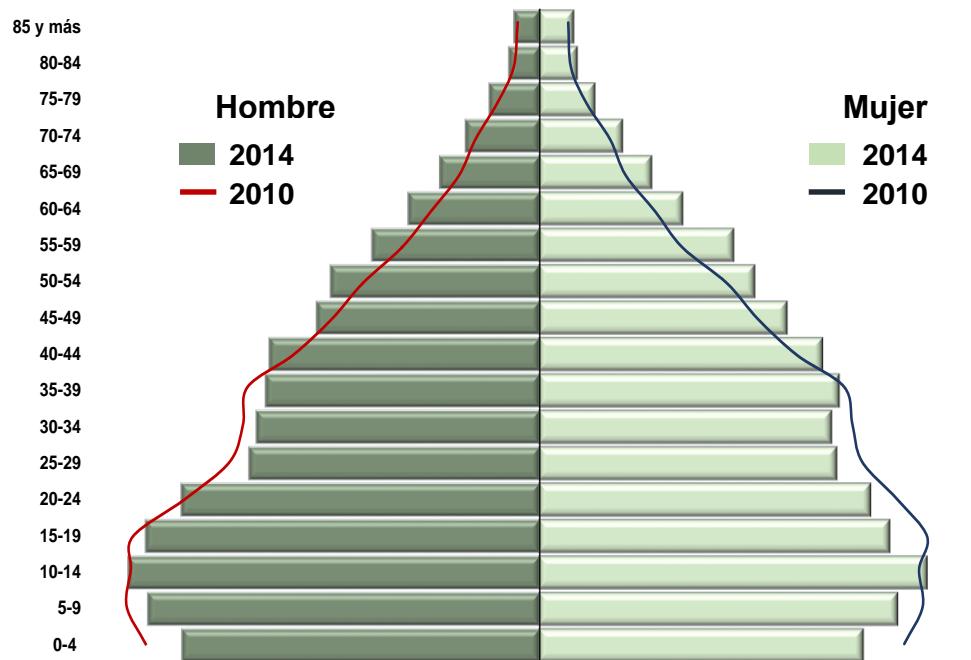
La información de la ENADID 2014 indica que el monto de la población residente en el país es de 119.9 millones de habitantes, de los cuales 51.3% son mujeres y 48.7% son hombres; esto hace que la relación hombres–mujeres sea de 95 varones por cada 100 mujeres a nivel nacional.

La composición por edad y sexo de la población es resultado de los niveles y tendencias de los fenómenos demográficos y al mismo tiempo ejerce influencia sobre ellos. Además, permite el estudio de los distintos subgrupos que conforman a la población, como niños, jóvenes, adultos y adultos mayores.

La estructura por edad confirma el proceso de envejecimiento por el que transita la población en el país. La pirámide de población de 2010 a 2014 muestra que la participación porcentual de población menor de 15 años pasa de 28.9 a 27.5%, en tanto que la de jóvenes (15 a 29 años), disminuye de 26.4 a 24.9 por ciento.

Por su parte, el porcentaje de la población de 30 a 59 años aumenta en dicho periodo de 34.4 a 36.6%, mientras que para la de 60 años y más pasa de 9.1 a 10.9 por ciento.

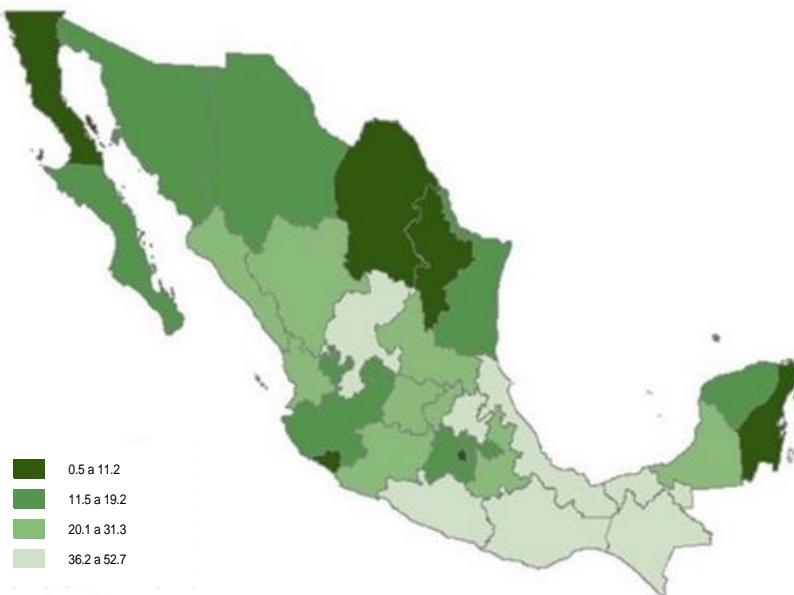
Estructura por edad y sexo de la población 2010 y 2014



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Consulta interactiva de datos.
 Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

La distribución por tamaño de localidad muestra que 47.7% de la población de México vive en localidades de 100 mil y más habitantes, mientras que 23.2% residen en localidades de menos de 2 500 habitantes. Las entidades de Zacatecas, Veracruz, Tabasco, Oaxaca, Guerrero, Chiapas y Tlaxcala presentan una proporción de población rural superior a 36.2 por ciento.

**Porcentaje de población en localidades rurales por entidad federativa
 2014**



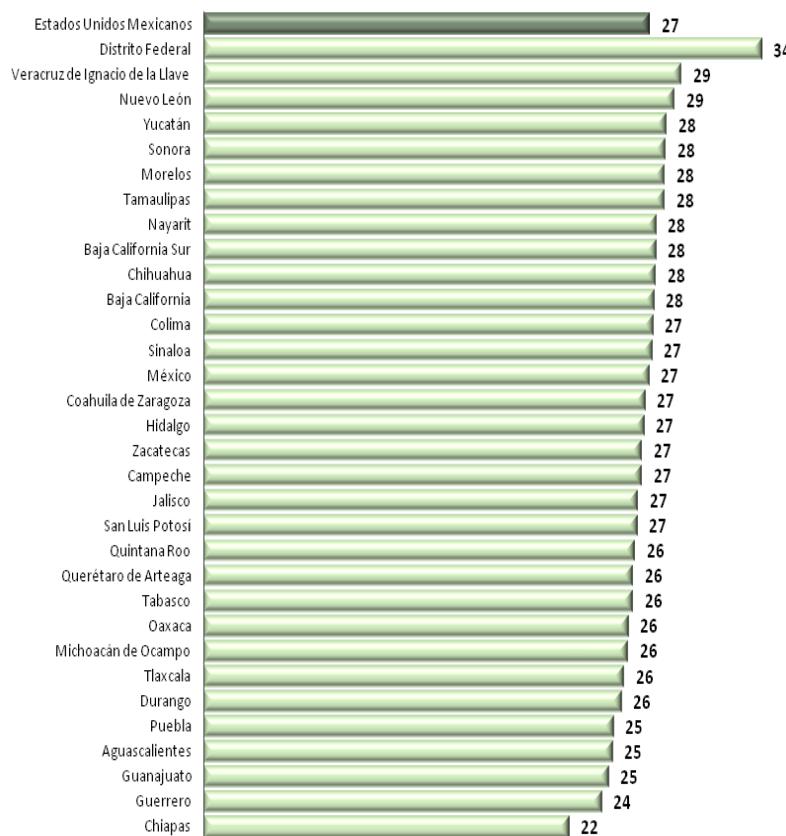
Nota: Se considera localidad rural aquellas con menos de 2 500 habitantes.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Edad mediana por entidad federativa

El paulatino proceso de envejecimiento que experimenta la población del país, también puede observarse por el aumento de la edad mediana de la población. En 2014, el 50% de la población en México tiene 27 años de edad o menos, un año más que en 2010. La entidad con la edad mediana más alta es el Distrito Federal con 34 años y en el otro extremo está Chiapas con 22 años.

**Edad mediana de la población por entidad federativa
 2014**



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Razón de dependencia demográfica por entidad federativa

Una de las características más importantes del cambio en la estructura por edad en México, es el aumento del volumen de población en edades productivas, el cual ha dado lugar a un bono demográfico que resulta de un mayor número de población en edad activa (15 a 59 años) en relación con la población dependiente (niños de 0 a 14 años y adultos mayores de 60 y más años), lo que puede traducirse en un incremento del potencial productivo. Sin embargo, este periodo histórico con razones de dependencia bajas, está caracterizado por una fuerte presión sobre el mercado de trabajo por parte de amplios contingentes de población joven.¹

A partir de 1970 la razón de dependencia disminuye como consecuencia de un aumento de la población de 15 a 59 años; en un principio el descenso fue acelerado, al pasar de 108 a 71 dependientes por cada 100 en edades activas en el periodo de 1970 a 2000.

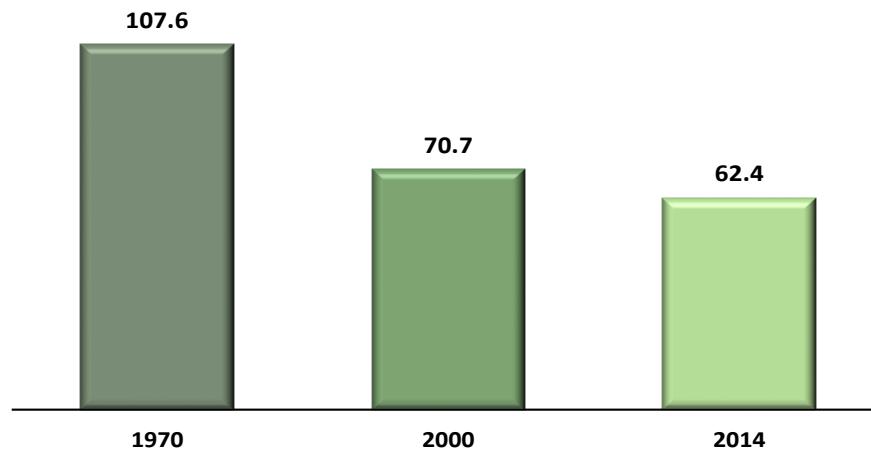
¹ Murayama, Ciro (2013), “Demografía Economía y Desarrollo Social”, en Valdés, L. (Coord.) *Hacia una nueva Ley General de Población*, México: UNAM.

En los últimos años la disminución es menos pronunciada, para 2014 este indicador es de 62 personas dependientes por cada 100 en edades activas.

Razón de dependencia demográfica

1970, 2000 y 2014

(Por cada cien personas)



Nota: Se refiere a la proporción de población de 0 a 14 y la de 60 y más años respecto a la de 15 a 59 años.

Fuente: INEGI. IX Censo General de Población 1970. Consulta interactiva de datos.
 XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Consulta interactiva de datos.
 Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Discapacidad

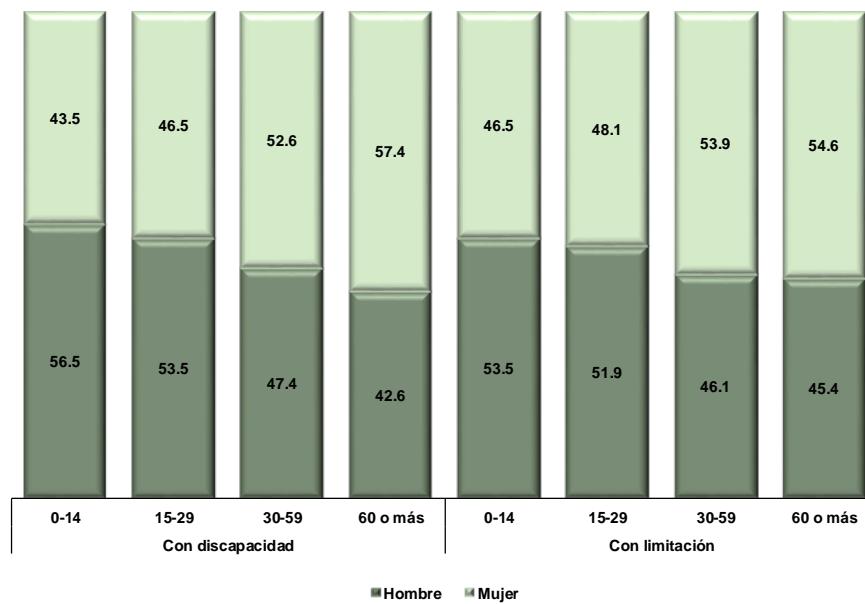
De acuerdo con los resultados de la ENADID 2014, de los 119.9 millones de personas que habitan el país, 6% (7.1 millones) tienen discapacidad y 13.2% (15.8 millones) reportan tener limitación para realizar al menos una de las actividades sobre las cuales se indaga [caminar, subir o bajar usando sus piernas; ver (aunque use lentes); mover o usar brazos o manos; aprender, recordar o concentrarse; escuchar (aunque use aparato auditivo); bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse; lo relacionado a problemas emocionales o mentales].²

Por entidad federativa, en los estados de México, Jalisco, Veracruz y Distrito Federal reside 35.9% de la población con discapacidad y 37.4% de quienes tienen limitación; la concentración por edad muestra diferencias importantes entre ambos grupos, 47.4% de las personas con discapacidad son adultos mayores (60 y más años) y 48.5% de quienes tienen alguna limitación están entre los 30 y 59 años de edad; estos datos muestran la relación existente entre la edad y la adquisición de discapacidad o limitación.

² Para información más detallada sobre las recomendaciones internacionales para medir discapacidad, consultar el documento “Overview of Implementation Protocols for Testing the Washington Group Short Set of Questions on Disability”. Consulta en: http://www.cdc.gov/nchs/data/washington_group/meeting6/main_implementation_protocol.pdf

En relación con el número de discapacidades o limitaciones, siete de cada 10 personas con discapacidad (69.6%) tiene dos o más discapacidades de forma simultánea; mientras que una tercera parte de la población con limitación (32.8%) declara tener dos o más limitaciones.

**Distribución porcentual de población con discapacidad o limitación
 por sexo y grupo de edad
 2014**



Nota: La población con discapacidad incluye a quienes respondieron “No puede hacerlo” o “Lo hace con mucha dificultad”; la población con limitación, incluye a quienes únicamente respondieron “lo hace con poca dificultad” en al menos una de las actividades sobre las cuales se indaga. Los porcentajes se calculan con respecto al total de cada grupo de edad de cada condición de discapacidad o limitación.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Fecundidad

La fecundidad es uno de los componentes de la dinámica demográfica, que junto con la mortalidad y la migración, determina el crecimiento y estructura de una población. Su tendencia en las últimas décadas ha mantenido un descenso constante desde finales de la década de los sesenta, en la que la tasa global de fecundidad llegó a ser de siete hijos por mujer³; actualmente, la tasa es de 2.21 hijos, estimada para el trienio 2011 a 2013.

Habría que señalar que el descenso de la fecundidad se ha dado en un contexto en el que las políticas de población han hecho énfasis en el derecho que tienen todas las personas a la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Al mismo tiempo se dieron cambios sociales que

³ Vélez, Félix (2013), “Epílogo. Reflexiones y Recomendaciones del Secretario General de Población”, en Valdés, L. (Coord.) *Hacia una nueva Ley General de Población*, México: UNAM.

contribuyeron a reducir y a espaciar en mayor medida la fecundidad, como el aumento en la escolaridad y una participación más activa de la mujer en la vida laboral y política.

Las tasas específicas de fecundidad (por edad), indica que en el trienio de 2011 a 2013, el grupo de mujeres de 20 a 24 años es el que presenta el nivel más alto de fecundidad, con 126 nacidos vivos por cada 1 000 mujeres, seguido por el grupo de mujeres de entre 25 y 29 años, con 113 nacimientos por cada 1 000 mujeres en ese rango de edad. Con lo anterior se confirma la cúspide temprana de la fecundidad observada en la ENADID 2009.

**Tasas específicas de fecundidad
1991, 1996 y trienios de 2006 a 2008 y 2011 a 2013**
(Nacimientos por cada mil mujeres)

| Grupos de edad | ENADID 1992 ^{a/} | ENADID 1997 ^{b/} | ENADID 2009 ^{c/} | ENADID 2014 ^{d/} |
|----------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 15 a 19 | 82.1 | 74.3 | 70.9 | 77.0 |
| 20 a 24 | 177.9 | 147.9 | 129.9 | 126.0 |
| 25 a 29 | 166.7 | 154.1 | 116.6 | 113.1 |
| 30 a 34 | 118.8 | 97.5 | 82.4 | 77.2 |
| 35 a 39 | 73.8 | 55.2 | 39.4 | 38.1 |
| 40 a 44 | 24.7 | 18.0 | 10.0 | 10.0 |
| 45 a 49 | 3.5 | 2.9 | 1.0 | 0.6 |

^a Corresponde al año 1991.

^b Corresponde al año 1996.

^c Corresponde al trienio de 2006 a 2008.

^d Corresponde al trienio de 2011 a 2013.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1992, 1997 y 2009. Tabulados básicos.
Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014. Base de Datos.

Por otra parte, la fecundidad adolescente es un tema relevante en la agenda pública del país, ya que la maternidad a temprana edad “se relaciona con probabilidades más altas de pérdida intrauterina, mortalidad y morbilidad infantil, y de complicaciones obstétricas y en el puerperio para las madres (...) al tiempo que se producen dificultades objetivas para hacer compatible el embarazo y la crianza de los hijos con la educación y la inserción laboral”.⁴ Lo anterior coloca a la adolescente en una situación vulnerable, la ENADID 2014 indica que en el país ocurren 77 nacimientos por cada 1 000 adolescentes de 15 a 19 años de edad.

Tasa global de fecundidad por entidad federativa

El descenso de la fecundidad no ha mantenido una tendencia homogénea entre las entidades del país, en algunas el descenso inició más tarde o ha sido menos

⁴ ONU. *Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos*. Consulta 11 de junio de 2014 en: [http://www.unicef.org/lac/desafios_n4_esp_Final\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/desafios_n4_esp_Final(1).pdf) p. 6 y 7.

pronunciado, por lo que las diferencias resultan contrastantes: destaca, por ejemplo, el nivel de fecundidad que hay en Chiapas, con una tasa global de fecundidad de casi tres hijos por mujer (2.90), mientras que en el Distrito Federal la tasa es de 1.47 hijos, es decir, se encuentra por debajo del nivel de reemplazo.

**Tasa global de fecundidad por entidad federativa
 2009 y 2014 (quinquenios)**

| Entidad federativa | 2009 ^a | 2014 ^b |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|
| Estados Unidos Mexicanos | 2.29 | 2.26 |
| Aguascalientes | 2.62 | 2.26 |
| Baja California | 2.13 | 2.08 |
| Baja California Sur | 2.08 | 2.31 |
| Campeche | 2.26 | 2.16 |
| Coahuila de Zaragoza | 2.31 | 2.52 |
| Colima | 2.05 | 2.26 |
| Chiapas | 2.84 | 2.90 |
| Chihuahua | 2.24 | 2.30 |
| Distrito Federal | 1.78 | 1.47 |
| Durango | 2.56 | 2.53 |
| Guanajuato | 2.47 | 2.41 |
| Guerrero | 2.81 | 2.57 |
| Hidalgo | 2.33 | 2.26 |
| Jalisco | 2.64 | 2.32 |
| México | 2.11 | 2.12 |
| Michoacán de Ocampo | 2.33 | 2.47 |
| Morelos | 2.03 | 2.19 |
| Nayarit | 2.58 | 2.58 |
| Nuevo León | 2.15 | 2.19 |
| Oaxaca | 2.39 | 2.42 |
| Puebla | 2.46 | 2.44 |
| Querétaro | 2.28 | 2.23 |
| Quintana Roo | 2.20 | 2.15 |
| San Luis Potosí | 2.52 | 2.44 |
| Sinaloa | 2.16 | 2.21 |
| Sonora | 2.35 | 2.22 |
| Tabasco | 2.09 | 2.31 |
| Tamaulipas | 2.18 | 2.45 |
| Tlaxcala | 2.37 | 2.33 |
| Veracruz de Ignacio de la Llave | 2.27 | 2.18 |
| Yucatán | 2.06 | 1.98 |
| Zacatecas | 2.63 | 2.66 |

Nota: La TGF se refiere al total de hijos que en promedio tendrá una mujer al final de su vida reproductiva.

^a Corresponde a la estimación para el quinquenio de 2004 a 2008.

^b Corresponde a la estimación para el quinquenio de 2009 a 2013.

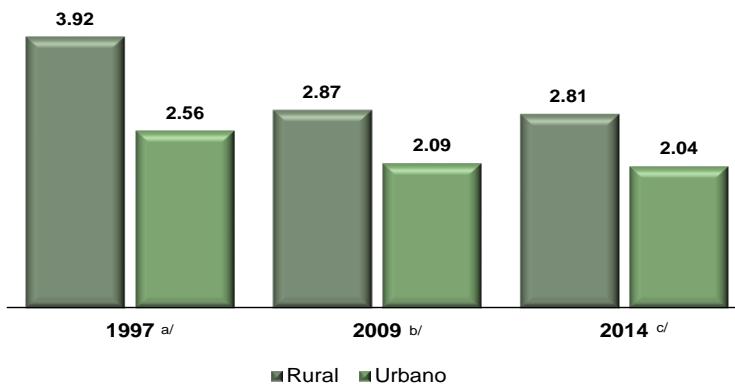
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 y 2014. Base de datos.

Tasa global de fecundidad por tipo de localidad

En las mujeres que residen en localidades rurales (menos de 2 500 habitantes) la tasa global disminuyó de 3.92 en el trienio de 1994 a 1996 a 2.81 en el trienio de 2011 a 2013; mientras que la fecundidad de las mujeres que residen en las urbanas (de 2 500 y más) pasó de 2.56 a 2.04 hijos por mujer, durante el mismo periodo.

Como se puede observar, la fecundidad de las mujeres rurales ha disminuido en mayor medida que en las mujeres urbanas, aunque en estas, el patrón reproductivo sigue estando por debajo del de las mujeres rurales y casi llegan a un nivel de reemplazo.

**Tasa global de fecundidad por tipo de localidad¹
 1997, 2009 y 2014 (trienios)**



^{1/} Se considera localidades rurales a las de menos de 2500 habitantes.

Se considera localidades urbanas a las de 2500 y más habitantes.

a/ Corresponde al trienio 1994 a 1996.

b/ Corresponde al trienio 2006 a 2008.

c/ Corresponde al trienio 2011 a 2013.

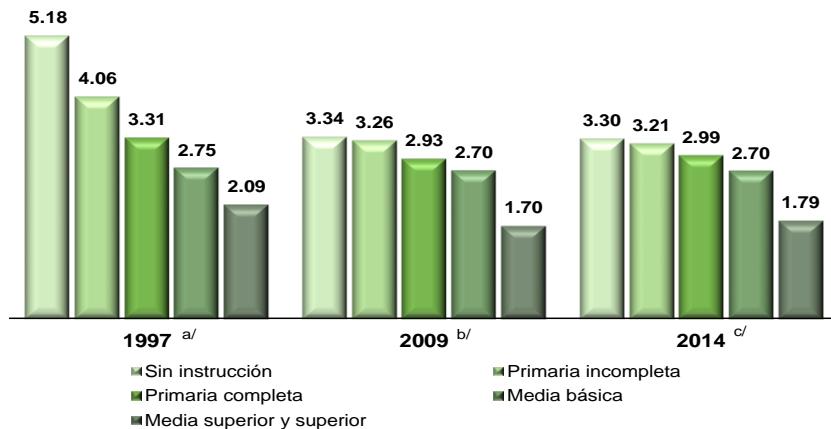
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1997, 2009 y 2014. Base de datos.

Tasa global de fecundidad por nivel de escolaridad

La escolaridad de la mujer también es un factor que influye en su comportamiento reproductivo, en el último trienio de la ENADID 2014 (de 2011 a 2013), la tasa global de fecundidad de las mujeres sin escolaridad es de 3.3 hijos por mujer, mientras que las mujeres con una escolaridad media superior y superior es de 1.79 hijos por mujer.

En las últimas décadas, son las mujeres sin instrucción quienes han disminuido su fecundidad en mayor medida aunque siguen manteniendo el nivel más alto, en tanto que las mujeres con una escolaridad mayor (medio superior y superior) son las que muestran la tasa global de fecundidad más baja, por debajo del nivel de reemplazo.

**Tasa global de fecundidad por nivel de escolaridad
 1997 quinquenio, 2009 y 2014 (trienios)**



^{a/} Correspondientes al quinquenio 1992 a 1996.

^{b/} Correspondientes al trienio 2006 a 2008.

^{c/} Correspondientes al trienio 2011 a 2013.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1997, 2009 y 2014. Base de datos.

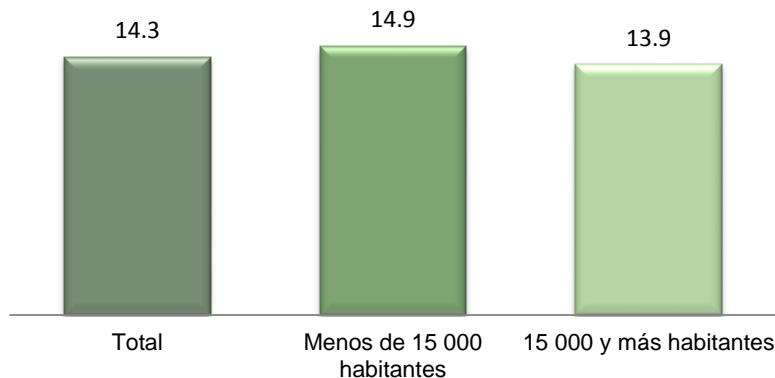
Mortalidad infantil

Durante el primer año de vida, el riesgo de morir es muy alto, y de acuerdo con la UNICEF, más de un 70% de las muertes infantiles que se producen todos los años se deben a seis causas: diarrea, paludismo, infecciones neonatales, neumonía, parto prematuro o la falta de oxígeno al nacer.⁵ Este organismo también señala que la mayoría de las muertes infantiles son evitables y se producen en los sectores más vulnerables de la población, por lo que la tasa de mortalidad infantil es un indicador de bienestar de un país.

En México, la mortalidad infantil ha registrado un importante descenso en las últimas décadas: en 1970 morían 68.4 menores de un año por cada mil nacimientos; en la actualidad, la tasa estimada para el trienio de 2011 a 2013 es de 14.3; siendo las localidades de menor tamaño donde la mortalidad infantil es más recurrente.

⁵ UNICEF. *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Reducir la mortalidad infantil.* Consulta 13 de junio de 2014 en: <http://www.unicef.org/spanish/mdg/childmortality.html>

**Tasa de mortalidad infantil por tamaño de localidad
 Trienio de 2011 a 2013**
 (Defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos)



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Certificado y registro de nacimientos

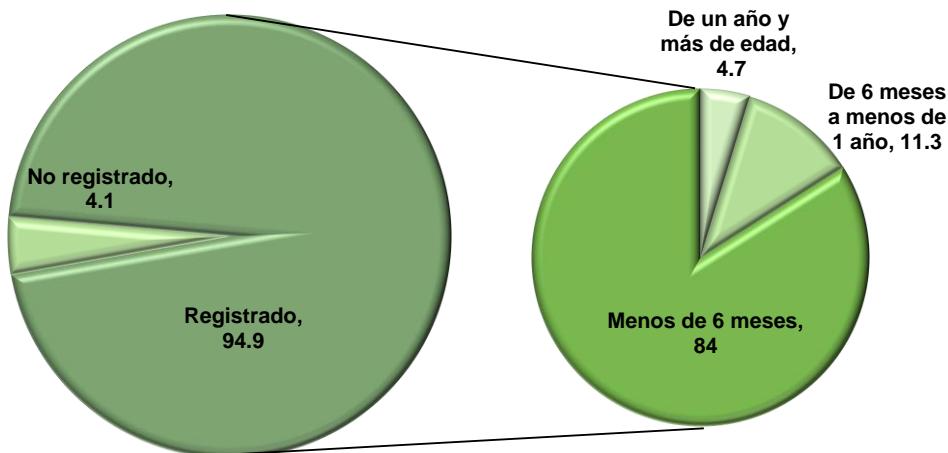
Por una disposición legal, la presentación del certificado de nacimiento se vuelve un requisito indispensable para llevar a cabo el registro de nacimiento.⁶ Si se considera que en muchas zonas del país una proporción de los nacimientos ocurren en el domicilio de la madre, y aunque ha habido esfuerzos importantes por el sector salud, aún quedan nacimientos sin certificación. Entre los hijos nacidos vivos de 2011 a 2013, 2.6% no cuentan con un certificado de nacimiento.

Por otra parte, la inscripción en el registro civil es un derecho que tienen todos los niños para adquirir una identidad jurídica a partir del Acta de Nacimiento. De acuerdo con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el registro de nacimiento permite al niño o niña adquirir una identidad, un nombre y una nacionalidad, así como su incorporación como sujeto de derechos dentro de un Estado y su acceso a un conjunto de derechos humanos reconocidos internacionalmente.⁷ Datos de la ENADID 2014, indican que 4.1% de los hijos nacidos vivos entre 2011 y 2013 no se registraron ante el Registro Civil, y de los que sí se registraron (94.9%), la mayoría (84%) fue registrado antes de cumplir los 6 meses de edad; y 4.7% se registró de uno o más años de edad.

⁶ Diario Oficial de la Federación (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud*. Recuperado el 26 de junio de 2015, de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5280848&fecha=30/11/2012

⁷ UNICEF. Registro de nacimiento e infancia. Recuperado el 11 de junio de 2015 de:
[http://www.unicef.org/lac/Registro_de_nacimiento_e_inf\(3\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Registro_de_nacimiento_e_inf(3).pdf)

Distribución porcentual de los hijos nacidos vivos por condición de registro de nacimiento y distribución porcentual de los registrados según edad al momento del registro
(Hijos nacidos vivos en el periodo de 2011 a 2013)



Nota: La suma es menor a 100 en la condición de registro y en la edad de los registrados, debido al no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Certificado y registro de defunciones

En la ENADID 2014 se preguntó sobre el certificado y registro de la defunción (Acta de Defunción) de todos los hijos fallecidos que al morir tenían menos de cinco años de edad. En la cohorte nacida entre 2009 y 2013, 10.6% de los fallecidos de cero a cuatro años no se certificó su defunción y en 18% de los casos no se realizó el trámite de inscripción ante el Registro Civil. Este último porcentaje resulta importante para evaluar el subregistro de este evento en los registros administrativos, y si se compara con la última encuesta que levantó dicha información (ENADID 1997), se observa que esta situación tuvo un nivel muy parecido, es decir, uno de cada cinco fallecidos (22.8% para la cohorte nacida entre 1992 y 1996) con menos de cinco años al morir, no tuvo el registro correspondiente ante las autoridades civiles.

**Distribución porcentual de los hijos fallecidos de 0 a 4 años
 según condición de registro de defunción**

(Fallecidos de los nacidos vivos en el periodo 2009 a 2013)



Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Preferencias reproductivas

Los cambios en el comportamiento reproductivo y la reducción de la fecundidad han estado influenciados por el cambio en las preferencias reproductivas de la población, las cuales varían según los diferentes contextos económicos, sociales y culturales existentes.⁸

La ENADID 2014 capta las preferencias reproductivas de la población femenina en edad fértil (de 15 a 49 años) a partir de la cuantificación de sus ideales reproductivos, es decir, del número de hijos e hijas que les hubiera gustado o les gustaría tener durante toda su vida reproductiva.

La medición de los cambios en las preferencias e ideales reproductivos permite tener un conocimiento de cómo éstos influyen en la elección de la descendencia final de las parejas y/o mujeres, y dan cuenta de las necesidades de la población en materia de planificación familiar y salud reproductiva.⁹

Ideal de hijos e hijas

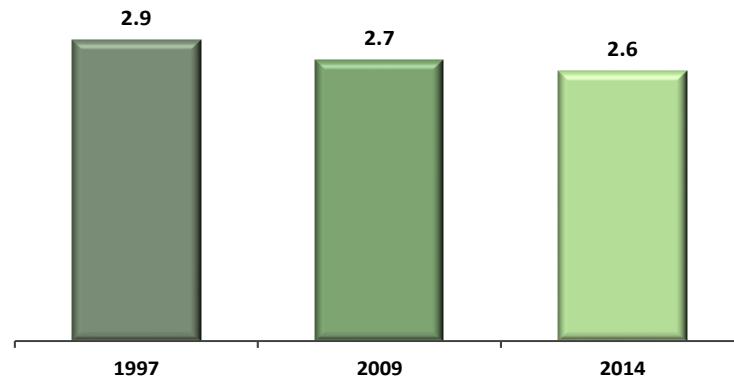
El número ideal de hijos e hijas se estima mediante el cálculo del valor promedio de la descendencia total que le gustaría tener a las mujeres en toda su vida reproductiva en un contexto de paridad cero, es decir, el ideal se refiere al momento cuando la mujer no

⁸ Menkes, Catherine y Octavio Mojarro (2006). “Preferencias reproductivas en el último tramo de la transición demográfica en México”, en: *La situación demográfica de México 2006*. Consulta en: http://www.portal.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2006/sdm06_05.pdf

⁹ *Ibid.*

ha tenido hijos. De acuerdo con la ENADID 2009, el número ideal de hijas e hijos de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) fue de 2.7; para 2014 este indicador es de 2.6 hijos.

**Promedio ideal de hijos de las mujeres de 15 a 49 años
 1997, 2009 y 2014**



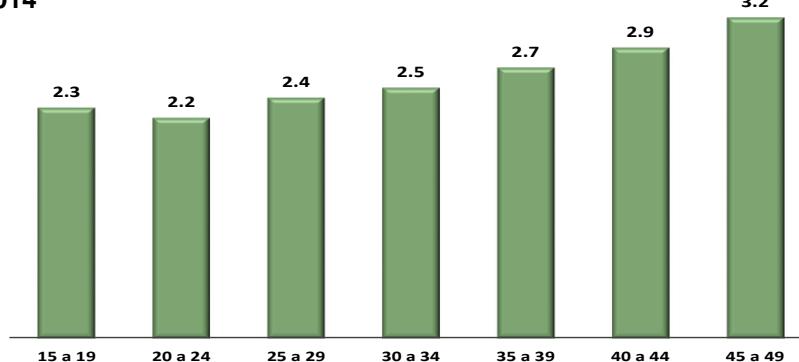
Nota: El ideal de hijos se refiere a las mujeres con hijos y sin hijos.

El promedio de ideal de hijos excluye al número ideal no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1997, 2009 y 2014. Bases de datos.

La ENADID 2014 muestra que a mayor edad se incrementa el número ideal de hijos. En las mujeres adolescentes de 15 a 19 años el promedio se ubica en 2.3 hijos, mientras que para las que se encuentran al final de su vida reproductiva (45 a 49 años) reportaron como ideal 3.2 hijos en promedio, casi uno de diferencia entre ambas expectativas reproductivas.

**Promedio del número ideal de hijos de las mujeres de 15 a 49 años
 por grupo quinquenal de edad
 2014**



Nota: El ideal de hijos se refiere a las mujeres con hijos y sin hijos.

El promedio de ideal de hijos excluye al número ideal no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Anticoncepción

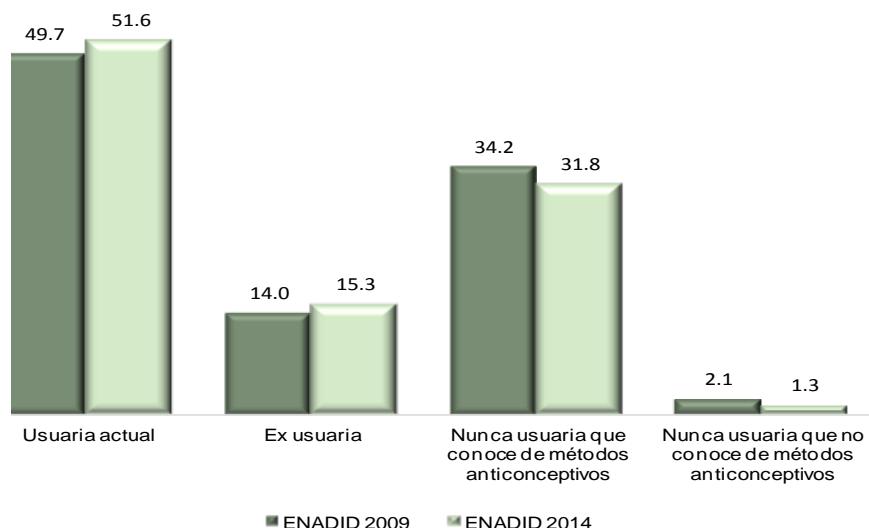
La anticoncepción es una de las variables consideradas intermedias de la fecundidad, su importancia radica en el impacto que tiene sobre los niveles de dicho fenómeno demográfico; por ello, forma parte de la temática abordada en la ENADID 2014.

Al respecto, la encuesta capta información sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos para evitar o postergar el embarazo de las mujeres de 15 a 49 años de edad, los cuales pueden clasificarse en métodos anticonceptivos modernos y tradicionales.

A partir de los resultados obtenidos, 98.7% de las mujeres de 15 a 49 años de edad, conocen o han oído hablar de por lo menos de un método anticonceptivo, independientemente de si los han usado o no alguna vez en su vida.

De acuerdo con la condición de uso de métodos anticonceptivos, del total de mujeres de 15 a 49 años de edad, en la ENADID 2009, 49.7% de las mujeres de 15 a 49 años de edad reportó ser usuaria de algún método anticonceptivo; en tanto que para 2014, 51.6% declara ser usuaria de algún método, 15.4% ex usuaria, 31.8% nunca ha usado pero conoce métodos y 1.2% nunca ha usado ni conoce métodos anticonceptivos.

**Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años según condición de uso y conocimiento de métodos anticonceptivos
 2009 y 2014**



Nota: Usuaria actual excluye a las que declararon que actualmente solo utilizan té como medio para evitar embarazos, otro o no especificó tipo de método.

Nunca usuaria incluye a las que declararon que actualmente solo utilizan té como medio para evitar embarazos y que no han utilizado ningún método anticonceptivo.

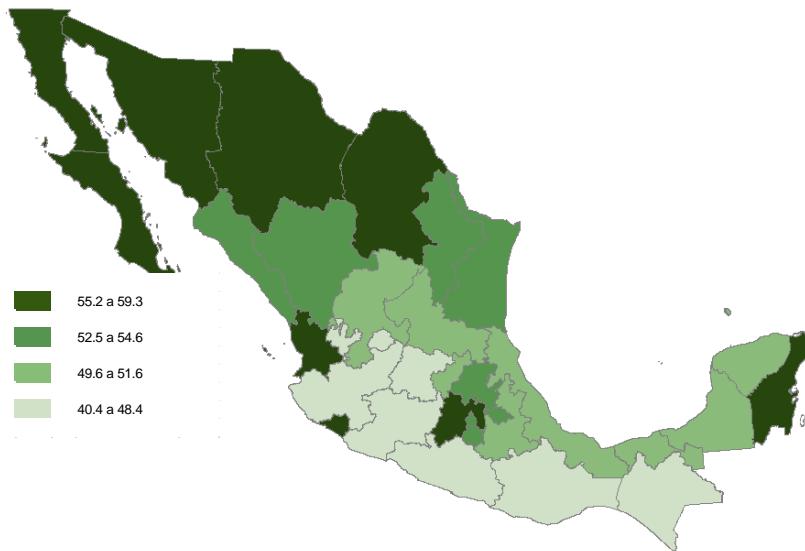
Ex usuaria excluye a las que declararon que actualmente solo utilizan té como medio para evitar embarazos, otro o no especificó tipo de método y que han utilizado algún método anticonceptivo (en la ENADID 2009 se incluye esta condición).

La suma puede ser menor a 100 debido al no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 y 2014. Bases de datos.

Por entidad federativa, Chihuahua (59.3%) y Baja California Sur (58.1%), Nayarit (57.7%), Colima (56.7%) y Baja California (56.2%), son los estados con las proporciones más altas de usuarias de métodos anticonceptivos; mientras que Chiapas (40.4%), Oaxaca (42.8%), Michoacán de Ocampo (46.2%), Guanajuato (47.3%) y Guerrero (47.8 %) tienen los porcentajes más bajos.

**Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años usuarias de métodos
anticonceptivos por entidad federativa
2014**

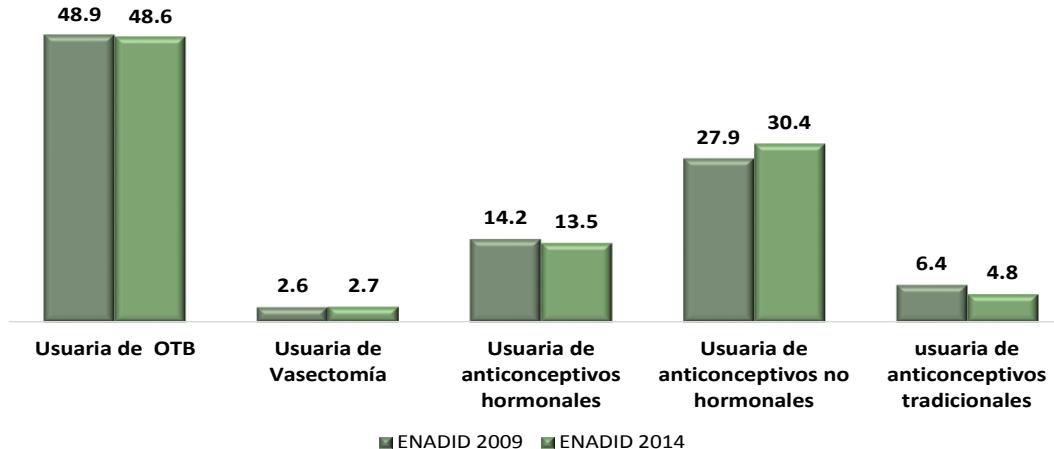


Nota: Excluye a las que declararon que actualmente solo utilizan té como medio para evitar embarazos, otro o no especificó tipo de método.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

En relación al uso de métodos, del total de mujeres de 15 a 49 años de edad usuarias de métodos anticonceptivos, 48.6% usan la oclusión tubaria bilateral (OTB), 30.4% no hormonales o de barrera, 13.5% hormonales, 4.8% métodos tradicionales y 2.7% vasectomía.

**Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años usuarias
 de métodos anticonceptivos según tipo de método
 2009 y 2014**



Nota: Excluye a las que declararon que actualmente solo utilizan té como medio para evitar embarazos, otro o no especificó tipo de método.

La clasificación de las mujeres en las categorías por tipo de método se realizó de manera excluyente tomando en cuenta el primer método que declararon de izquierda a derecha (de acuerdo con el orden del cuadro), es decir, es posible que una mujer clasificada en la categoría de vasectomía, además de éste, haya declarado algún otro método, pero no la OTB.

Anticonceptivos hormonales se refiere a anticonceptivos inyectables, implantes subdérmicos, anticonceptivos orales, parche anticonceptivo, píldora de emergencia, anillo (nuvaring), dispositivo intrauterino con hormonas.

Anticonceptivos no hormonales se refiere a DIU de cobre, condón masculino, condón femenino, diafragma y espermicidas.

Anticonceptivos tradicionales se refiere a método del calendario o ritmo, método de la temperatura corporal basal, método de Billings, coito interrumpido, método sintotérmico, así como método de la lactancia y amenorrea (MELA).

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 y 2014. Bases de datos.

Cabe destacar que de las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos que tienen de 45 a 49 años de edad, 78.2% reportan usar la OTB; por otro lado, 66.9% de las jóvenes de 15 a 19 años que son usuarias, señalan utilizar métodos no hormonales.

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años usuarias de métodos anticonceptivos por grupo quinquenal según tipo de método 2014

| Grupo quinquenal de edad | Total | Métodos modernos | | | | Solo tradicionales ^c |
|--------------------------|-------|------------------|------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| | | OTB | Vasectomía | Hormonales ^a | No hormonales ^b | |
| Total | 100.0 | 48.6 | 2.7 | 13.5 | 30.4 | 4.8 |
| 15 a 19 | 100.0 | 1.4 | 0.0 | 27.6 | 66.9 | 4.1 |
| 20 a 24 | 100.0 | 9.2 | 0.3 | 27.9 | 57.9 | 4.7 |
| 25 a 29 | 100.0 | 25.7 | 1.2 | 23.1 | 44.6 | 5.4 |
| 30 a 34 | 100.0 | 45.2 | 2.7 | 14.8 | 31.7 | 5.6 |
| 35 a 39 | 100.0 | 59.2 | 3.7 | 9.5 | 22.4 | 5.2 |
| 40 a 44 | 100.0 | 70.1 | 3.7 | 5.1 | 16.6 | 4.5 |
| 45 a 49 | 100.0 | 78.2 | 4.4 | 2.9 | 10.6 | 3.9 |

Nota: Excluye a las que declararon que actualmente solo utilizan té como medio para evitar embarazos, otro o no especificó tipo de método.

La clasificación de las mujeres en las categorías por tipo de método se realizó de manera excluyente tomando en cuenta el primer método que declararon de izquierda a derecha (de acuerdo con el orden del cuadro), es decir, es posible que una mujer clasificada en la categoría de vasectomía, además de éste, haya declarado algún otro método, pero no la OTB.

^a Anticonceptivos hormonales se refiere a anticonceptivos inyectables, implantes subdérmicos, anticonceptivos orales, parche anticonceptivo, píldora de emergencia, anillo (nuvaring), dispositivo intrauterino con hormonas.

^b Anticonceptivos no hormonales se refiere a DIU de cobre, condón masculino, condón femenino, diafragma y espermicidas.

^c Anticonceptivos tradicionales se refiere a método del calendario o ritmo, método de la temperatura corporal basal, método de Billings, coito interrumpido, método sintotérmico, así como método de la lactancia y amenorrea (MELA).

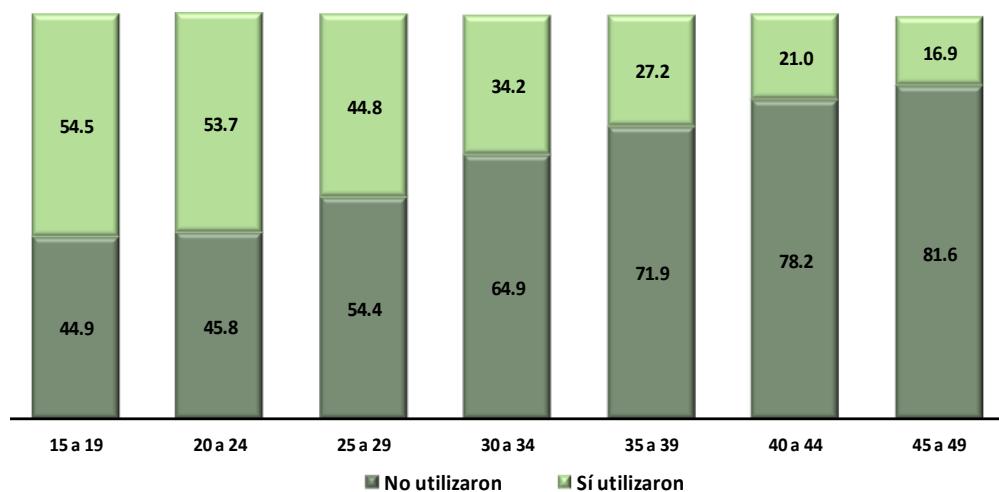
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Inicio de la vida sexual en las mujeres en edad fértil

Uno de los determinantes próximos de la reproducción es el inicio de la actividad sexual, es así que la ENADID 2014 muestra que a nivel nacional, la edad mediana al inicio de la vida sexual de las mujeres en edad fértil es de 18 años, lo que representa la disminución de un año en comparación con 2009. Al interior del país, en 21 entidades la edad mediana a la primera relación sexual es igual al valor nacional (18 años), mientras que para el resto es de 17.

El uso de protección en la primera relación sexual se asocia con la postergación de embarazos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. El porcentaje de mujeres que utilizaron algún método en su primera relación sexual guarda una situación inversa con respecto a su edad, ya que en las más jóvenes (15 a 19 años) la condición de uso es más frecuente y se reduce en los grupos de mujeres de mayor edad. En el grupo más joven se observa que 54.5% de las mujeres reportaron haber utilizado ella o su pareja algún método para evitar un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual en la primera relación sexual, lo que significa un incremento de 16.3 puntos porcentuales con respecto a la ENADID 2009 cuyo dato fue de 38.2 por ciento.

**Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años por grupos de edad y condición de uso de protección en la primera relación sexual
 2014**



Nota: Se refiere a las mujeres que han tenido relaciones sexuales.

La suma es menor a 100 debido al no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Nupcialidad

La nupcialidad permite conocer la formación y disolución de las parejas en convivencia conyugal, lo cual constituye un valioso insumo para analizar la formación de las familias y hogares, así como para profundizar en el estudio de la fecundidad. En la ENADID 2014 se preguntó por la situación conyugal de la población de 12 años y más, y en el Módulo de la mujer, se recabó información sobre la última (o actual) unión, y para las mujeres con más de una unión, se profundiza sobre la primera unión. Con esta información se puede estimar la edad a la primera unión, la duración de las uniones y tener un conocimiento retrospectivo del tipo de unión y disolución.

Situación conyugal de la población de 15 años y más

Según datos de la ENADID 2014, 42.3% de la población de 15 años y más está casada y 16.4% en unión libre, en suma, cerca de seis de cada 10 (58.7%) se encuentra unida. La población soltera representa 29% y poco más de la décima parte (12.3%) se encuentra separada, divorciada o viuda.

Este contexto cambia con la edad y el sexo de la población, por lo que es común encontrar una alta proporción de jóvenes (15 a 29 años) aún solteros (63.5 por ciento); en los varones de este grupo de edad, este porcentaje representa 70.7%, es decir, es 14 puntos mayor que el de las mujeres de esta edad (56.2%); y se observa que hay más mujeres jóvenes unidas (38.9%) que hombres (27.4 por ciento).

**Distribución porcentual de población de 15 y más años por sexo y grupo
 de edad según situación conyugal
 2014**

| Sexo y grupo de edad | Total | Soltera | Casada | Unión libre | Separada, divorciada y viuda |
|-------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------------------------------|
| Total | 100.0 | 29.0 | 42.3 | 16.4 | 12.3 |
| 15 a 29 | 100.0 | 63.5 | 15.0 | 18.1 | 3.4 |
| 30 a 59 | 100.0 | 12.4 | 57.5 | 18.3 | 11.8 |
| 60 y más | 100.0 | 5.7 | 54.2 | 6.1 | 34.0 |
| Hombre | 100.0 | 32.4 | 43.8 | 16.6 | 7.2 |
| 15 a 29 | 100.0 | 70.7 | 12.2 | 15.2 | 1.9 |
| 30 a 59 | 100.0 | 12.6 | 60.0 | 19.9 | 7.5 |
| 60 y más | 100.0 | 4.1 | 67.9 | 8.5 | 19.5 |
| Mujer | 100.0 | 25.9 | 41.0 | 16.2 | 16.9 |
| 15 a 29 | 100.0 | 56.2 | 17.8 | 21.1 | 4.9 |
| 30 a 59 | 100.0 | 12.3 | 55.2 | 16.9 | 15.6 |
| 60 y más | 100.0 | 7.1 | 42.7 | 4.0 | 46.2 |

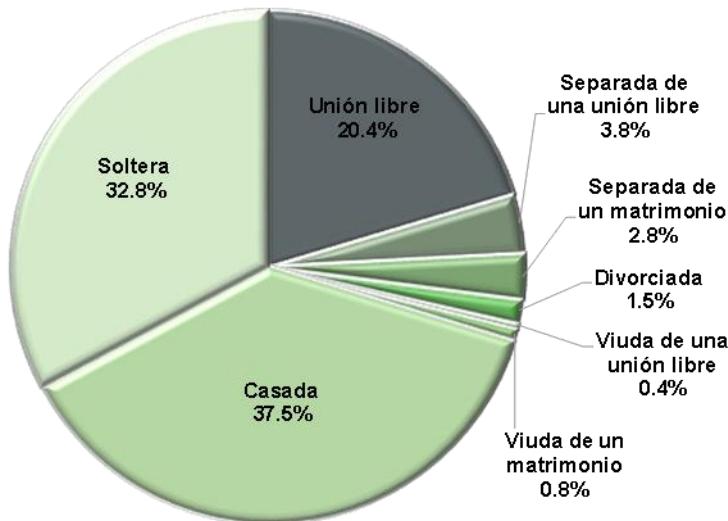
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Conforme se incrementa la edad, es mayor la proporción de población unida, en los hombres de 30 a 59 años, 79.9% está casada o en unión libre, y aunque en la población masculina de 60 años y más dicha situación también es predominante (76.4%), la proporción de personas ex unidas tiende a aumentar significativamente (19.5% en los varones). En las mujeres esta última tendencia se hace más evidente, la proporción de población femenina unida disminuye de 72.1% entre las de 30 a 59 años a 46.7% en las de 60 años y más, dando paso a un importante contingente de mujeres que se encuentran separadas, divorciadas o viudas (46.2 por ciento).

Situación conyugal de la población femenina en edad fértil

La situación actual de las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) indica que en su mayoría se encuentran casadas (37.5%), le siguen las solteras (32.8%) y las que están en unión libre (20.4 por ciento). Un aspecto que sobresale del Módulo para la mujer es que permite conocer si las separaciones provienen de una unión libre o de un matrimonio, observándose que de las mujeres en edad fértil, 3.8% está separada de una unión libre. Para las mujeres viudas también se pueden identificar ambas situaciones, pero a diferencia de las separadas, prevalece una proporción mayor de viudas de un matrimonio (0.8 por ciento). Cabe señalar que la proporción de adolescentes (de 15 a 19 años) unidas, representa 15 de cada 100.

**Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años por situación conyugal actual
 2014**



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

En décadas recientes se ha observado un ligero aumento de la población que vive con su pareja en unión libre. Resultados de la ENADID 2014 señalan que ocurrieron 54 uniones libres por cada 100 matrimonios en la primera unión, lo que muestra una tendencia por esta modalidad de convivencia.

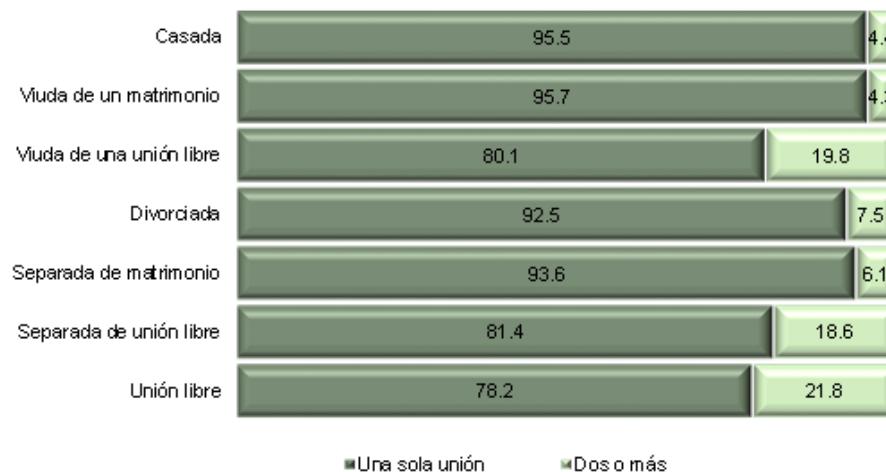
Edad media a la primera unión

La edad media a la primera unión se refiere a la edad promedio en la cual la población contrae matrimonio o se une por primera vez, e indica claramente el momento en que las personas deciden formar su propia familia. La estimación de este indicador en las mujeres resulta de gran transcendencia en los estudios de fecundidad, ya que en la mayoría de los casos se vincula con el inicio de la maternidad, y cuando la mujer se une a una edad temprana existe la posibilidad de que su fecundidad acumulada sea mayor. La edad media a la primera unión de las mujeres en edad fértil pasó de 18.8 años en 1976 a 20.2 en 2014.

Formación de nuevas uniones

La mayoría de las mujeres de 15 a 49 años alguna vez unidas declararon tener una sola unión (89.2%), y solo una de cada 10 (10.7%) tener dos uniones o más. Esta situación tiene un comportamiento diferencial conforme a la situación conyugal actual de la mujer, ya que se observa una mayor proporción de mujeres con dos uniones o más en aquellas que actualmente viven en unión libre (21.8%), así como las que están viudas y separadas de una unión libre (19.8 y 18.6%, respectivamente).

**Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años alguna vez unidas
 por situación conyugal actual según número de uniones
 2014**



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Cohabitación premarital

La cohabitación premarital se define como el periodo de vida marital previo al matrimonio y resulta de gran trascendencia en el estudio de la fecundidad, ya que es un lapso en el que se produce una exposición de riesgo al embarazo. En el país, 20.4% de las mujeres en edad fértil que actualmente están casadas, cohabitaron premaritalmente con su pareja; 16.5% de las separadas de un matrimonio también declaran este tipo de convivencia, y disminuye a 15.5 y 9.9% entre las viudas de un matrimonio y las divorciadas, respectivamente.

**Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años por situación conyugal actual
 con cohabitación premarital en su actual o último matrimonio
 2014**



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Salud materno infantil

La salud materno infantil abarca el embarazo, parto y puerperio, así como el primer año de vida del recién nacido; la relevancia del tema es por su relación con la mortalidad materna e infantil^{10,11} cuya prevención se da con medidas de acceso a servicios de atención oportuna en todas sus fases.

A continuación se presentan los principales resultados para la salud materna e infantil en el país, derivados de la ENADID 2014, que es una de las principales fuentes de información sobre estos temas a nivel nacional. El análisis hace referencia al último embarazo de las mujeres de 15 a 49 años si éste ocurrió en el periodo de enero de 2009 a septiembre de 2014, independientemente del resultado del mismo (aborto, mortinato e hijos nacidos vivos).

Atención prenatal

Durante el desarrollo del embarazo es fundamental que las mujeres sean revisadas periódicamente para prevenir y tratar diversas complicaciones que pueden afectarla en su salud e impactar en el desarrollo fetal; en México, la primera consulta prenatal debe brindarse durante las primeras 12 semanas de gestación.¹²

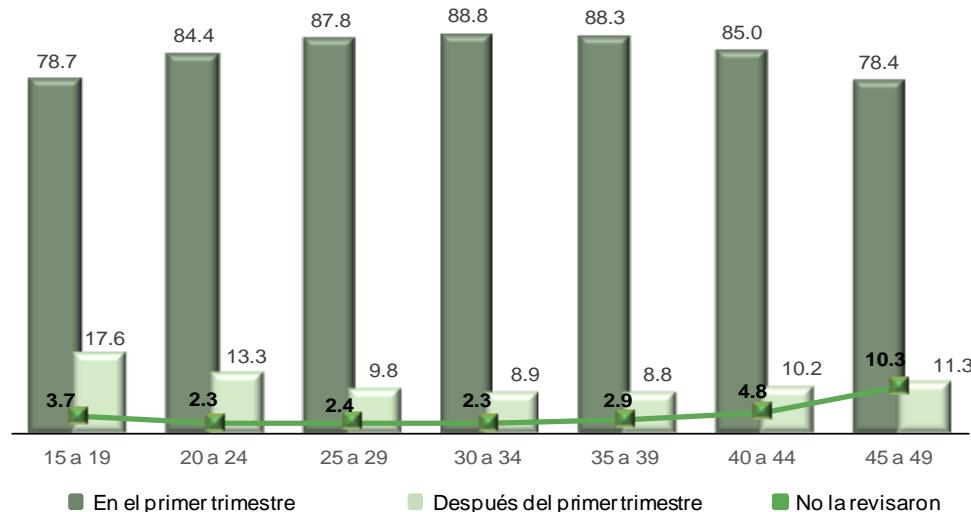
La ENADID 2014 reporta que aproximadamente 80% de las mujeres de 15 a 49 años con embarazo en el periodo señalado, tuvieron su primera revisión prenatal durante el primer trimestre del embarazo; las mujeres de 45 a 49 años son quienes tienen el porcentaje más bajo (78.4%) y destaca que en ese mismo grupo, 10.3% no tuvieron revisión prenatal; por su parte, las adolescentes presentan el porcentaje más alto (17.6%) de entre las mujeres que acuden a revisión después del primer trimestre.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014c). *Mortalidad materna. Nota descriptiva N° 348*. Consulta 24 de mayo de 2015 en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>

¹¹ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2014b). *10 datos sobre la salud materna*. Consulta 24 de mayo de 2015 en: http://www.who.int/features/factfiles/maternal_health/es/

¹² Diario Oficial de la Federación [DOF]. (2012, 9 de octubre). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA2-2010, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido*. Consulta 25 de mayo de 2015 en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5276550

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años con último embarazo en el periodo por grupo quinquenal de edad según tiempo a la primera consulta prenatal 2014



Nota: Por periodo se entiende el lapso transcurrido de enero de 2009 a septiembre de 2014.

Excluye a las mujeres de 15 a 49 años que no saben el periodo a la primera consulta prenatal (semanas o meses).

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Además de la primera revisión prenatal, el total de revisiones que tiene la mujer durante el embarazo, posibilita un mejor seguimiento y monitoreo del mismo. De acuerdo con la norma en la materia se debe brindar un mínimo de cinco consultas prenatales en embarazos de bajo riesgo, iniciando en las primeras 12 semanas de embarazo, para terminar con la quinta consulta entre la semana 38 y 40.¹³

En México, durante el periodo de referencia, las mujeres reciben en promedio 8.5 consultas durante el embarazo; el promedio por trimestre es de tres consultas en el primer y segundo trimestre de embarazo, y cuatro en el último; Chiapas es la entidad con el menor número de consultas para los tres trimestres (2.1 consultas en el primer trimestre, 2.8 en el segundo y 3.1 en el último). Contrariamente, es en Tlaxcala donde se reporta un promedio de consultas para el tercer trimestre mayor al nacional (4.7).

Personal de atención en el parto

El momento culminante del proceso del embarazo lo constituye el parto, y por ello la norma oficial en la materia recomienda que su atención esté a cargo de personal calificado para reducir el riesgo de mortalidad materna. De los partos ocurridos de enero de 2009 a septiembre de 2014, destaca que 94.6% fueron atendidos por un médico, 2.7% por una partera o comadrona y el 2.7% restante se distribuye entre enfermeras y otra persona. Los atendidos por parteras o comadronas se concentran principalmente

¹³ DOF. (2012, 9 de octubre). *Op. cit.*

en Chiapas (26.9%), Guerrero (9.3%) y Oaxaca (7.1%), que a su vez son los estados con menor porcentaje de partos atendidos por médicos (69.7, 83.8 y 88%, respectivamente). Asimismo, Guerrero y Oaxaca son las entidades con los porcentajes más altos de partos atendidos por otra persona (3.5 y 3.0%, respectivamente). Las tres entidades con el porcentaje más alto de partos atendidos por enfermeras son Guerrero (3.4%), San Luis Potosí y Tamaulipas (2.6 y 2.5%, en el mismo orden). El caso de Guerrero destaca por agrupar los porcentajes más altos para partos atendidos por parteras y comadronas, así como por otra persona.

**Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años con último embarazo
 en el periodo por personal de atención en el parto (pérdida)
 2014**

| Personal de atención en el parto (pérdida) | Porcentaje |
|--|------------|
| Total | 100.0 |
| Médico | 94.6 |
| Enfermera | 1.4 |
| Partera o comadrona | 2.7 |
| Otra persona | 1.3 |

Nota: Por periodo se entiende el lapso transcurrido de enero de 2009 a septiembre de 2014.

Excluye a las mujeres que no saben quién fue el personal que atendió el parto.

Otra persona incluye auxiliar o promotora de salud, y nadie (ella sola).

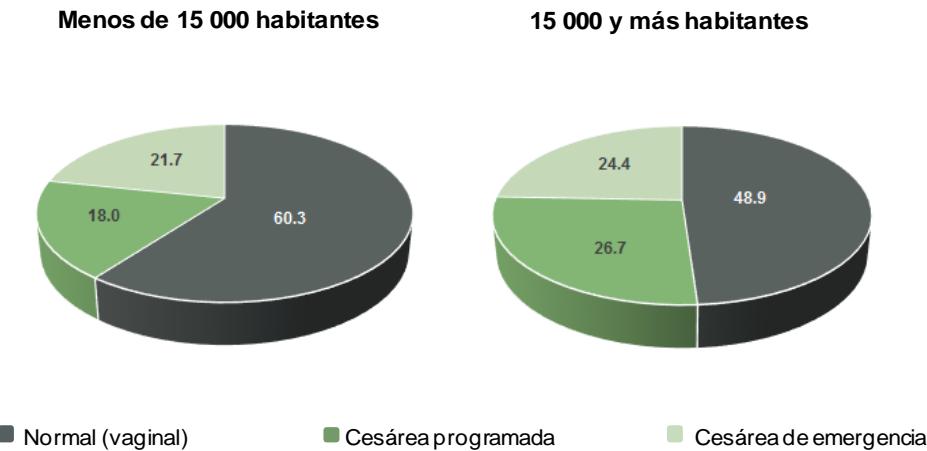
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Tipo de parto

La OMS señala que las tasas más altas de mortalidad materna se presentan en países donde el porcentaje de cesáreas excede el 15 por ciento.¹⁴ En México, la norma oficial en la materia señala que es necesario priorizar el parto normal o vaginal y reducir el índice de cesáreas. No obstante, según la ENADID 2014, 23.2% de los partos fueron cesáreas de emergencia y 23.1% programadas; ambas cifras superan la recomendación de la OMS del 10 al 15% de nacimientos por cesárea. Así, de cada 100 partos a nivel nacional, 46 son cesáreas y 54 partos normales. Destaca que seis de cada 10 partos en las localidades de menos de 15 mil habitantes son partos naturales y, las cesáreas programadas tienen mayor presencia en las localidades de 15 mil y más habitantes (18 contra 26.7%, respectivamente).

¹⁴ Human Reproduction Programme [HRP]. (2015). Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea. Ginebra: OMS. Consulta 25 de mayo de 2015 en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161444/1/WHO_RHR_15.02_spa.pdf

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años con último embarazo en el periodo por tipo de parto según tamaño de localidad 2014



Nota: Por periodo se entiende el lapso transcurrido de enero de 2009 a septiembre de 2014.

Excluye a las mujeres cuyo resultado del embarazo fue un aborto y aquellas que desconocen el tipo de parto.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

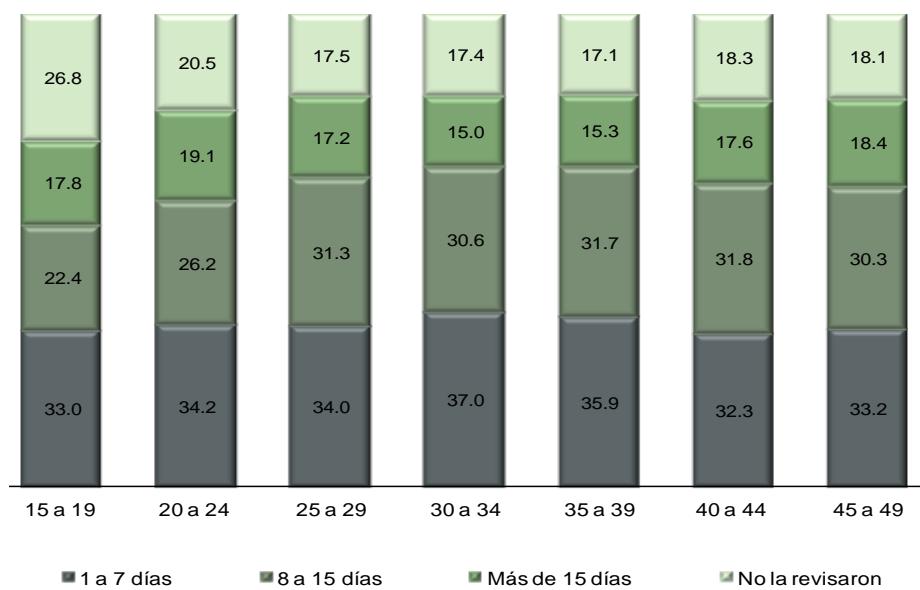
Atención posparto

Posterior al parto, en el puerperio o cuarentena, se realizan una serie de procedimientos para asegurar la salud de la mujer y las unidades de salud deben ofrecer un mínimo de dos controles médicos en este periodo, el primero durante los 15 días posteriores al parto; y el segundo, al final del puerperio¹⁵.

Durante el periodo de referencia, 67.6% de las mujeres de 35 a 39 años de edad tuvo su primera revisión posparto (o pospérvida cuando el resultado del embarazo fue un aborto o mortinato) en el lapso recomendado (35.9% durante los primeros siete días y 31.7% hasta antes de los 15 días); entre las mujeres de 15 a 19 años, solo 55.4% tuvo su revisión posparto o pospérvida dentro del periodo señalado. Asimismo, tres de cada 10 mujeres de este grupo de edad, reportan que no fueron revisadas en el puerperio, dato a resaltar dado que las cifras de mortalidad materna están asociadas mayormente a complicaciones en esta etapa.

¹⁵ DOF. (2012, 9 de octubre). *Op. cit.*

Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años con último embarazo en el periodo por grupo quinquenal de edad según tiempo a la primera revisión posparto (pospérvida) 2014



Nota: Por periodo se entiende el lapso transcurrido de enero de 2009 a septiembre de 2014.
Excluye a las mujeres que no saben el periodo de revisión (días, semanas o meses) y las que no especificaron tiempo a la primera revisión posparto.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Lactancia materna y salud del niño en el primer año de vida

Debido a sus múltiples beneficios en los infantes e incluso en las mujeres que amamantan, tanto la OMS como la UNICEF recomiendan la lactancia materna como forma de alimentación exclusiva durante los primeros seis meses de vida de los recién nacidos, iniciando preferentemente durante la primera hora de vida^{16 17}.

En México, según datos de la ENADID 2014, la duración media de la lactancia materna (no exclusiva) es de casi 9 meses. Las mujeres de 15 a 19 años que viven en localidades con 15 mil y más habitantes son quienes dan, durante menor tiempo, leche materna (6.1 meses), en comparación con el resto de las mujeres, mientras que las de 40 a 49 años, de localidades de menos de 15 mil habitantes, proporcionan leche materna a sus hijos por más de un año. Destaca que a nivel nacional, la duración media de la lactancia materna aumenta conforme se incrementa la edad de la mujer.

¹⁶ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (s. f. a). *La lactancia favorece un buen comienzo en la vida*. Consulta 26 de mayo de 2015 en:
<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201Beneficios%20de%20la%20lactancia%20Para%20el%20publico%20nov%2005.pdf>

¹⁷ Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015b). *Lactancia materna exclusiva*. Consulta 26 de mayo de 2015 en:
http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

**Duración media de la lactancia materna en hijos nacidos vivos en el periodo
 por grupo quinquenal de edad de la mujer según tamaño de localidad (en meses)
 2014**

| Grupo quinquenal de edad | Total | Menos de 15 000 habitantes | 15 000 y más habitantes |
|---------------------------------|------------|-------------------------------|----------------------------|
| Estados Unidos Mexicanos | 8.8 | 10.2 | 7.8 |
| 15 a 19 | 6.9 | 7.8 | 6.1 |
| 20 a 24 | 8.4 | 9.6 | 7.5 |
| 25 a 29 | 8.8 | 10.3 | 7.7 |
| 30 a 34 | 8.8 | 10.2 | 8.0 |
| 35 a 39 | 9.5 | 11.5 | 8.3 |
| 40 a 44 | 10.0 | 12.1 | 8.7 |
| 45 a 49 | 10.4 | 13.3 | 8.8 |

Nota: Por periodo se entiende el lapso transcurrido de enero de 2009 a septiembre de 2014.

Para el cálculo del promedio, los hijos nacidos vivos de quienes reportaron duración de la lactancia materna en días, se consideró como menos de un mes. Excluye a los hijos nacidos vivos de los que no se especificó el periodo y tiempo de duración de la lactancia, con menos de un día de duración y quienes aún están lactando.

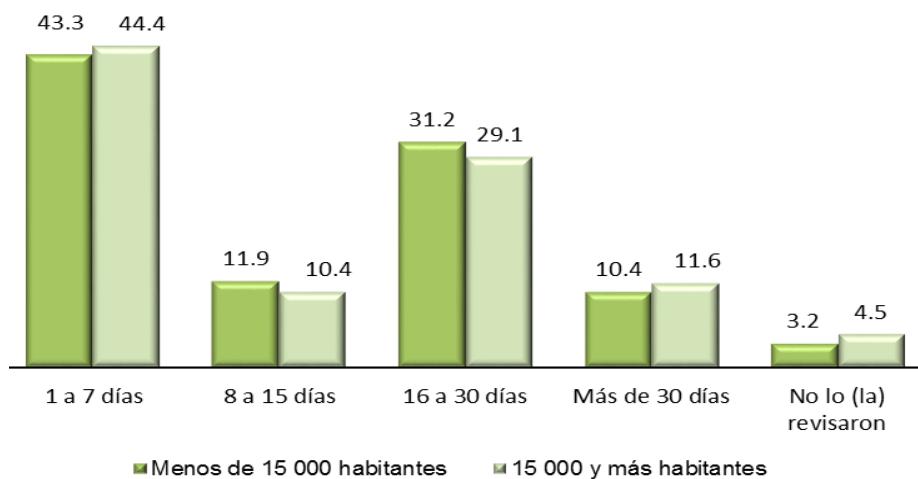
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

A nivel mundial, más de 4 millones de recién nacidos fallecen en los primeros 28 días de vida;¹⁸ en México, el recién nacido debe tener su primera revisión entre los 3 y 5 días de nacido, y otra a los 28 días.¹⁹ Los datos de la ENADID 2014 muestran que 43.3% de los hijos nacidos vivos que residen en localidades con menos de 15 mil habitantes y 44.4% de los de localidades de 15 mil y más habitantes son revisados en sus primeros siete días de vida; estos porcentajes se incrementan de forma tal, que 86.4 y 83.9% de los recién nacidos de las localidades mencionadas, han sido revisados durante su primer mes de vida.

¹⁸ OMS. (2005). *Op. cit.*

¹⁹ DOF. (2012, 9 de octubre). *Op. cit.*

**Distribución porcentual de hijos nacidos vivos por tamaño de localidad
 según edad a la primera revisión
 2014**



Nota: Se considera al último hijo nacido vivo de las mujeres de 15 a 49 años, en el periodo de enero de 2009 a septiembre de 2014.

Excluye a los hijos nacidos vivos de quienes no saben el periodo de revisión o no se especificó el tiempo a la primera consulta de revisión.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Migración interna

La migración es parte de los componentes demográficos que están relacionados con el crecimiento de la población y es un determinante en su distribución geográfica. Con la finalidad de obtener datos sobre los desplazamientos de la población en el país, se ha incluido la pregunta sobre el lugar de nacimiento en todos los censos de población, y a partir de 1990, los censos y algunas encuestas sociodemográficas incluyen la pregunta sobre lugar de residencia en una fecha fija anterior (cinco años antes).

El lugar de nacimiento ofrece información sobre los migrantes denominados absolutos, que se refiere a las personas que viven en un estado distinto al de nacimiento, o de quienes nacieron en un país distinto a México; y con la pregunta que indaga los cambios de residencia respecto al lugar de residencia cinco años antes, es posible identificar el origen y destino de los migrantes internos en una fecha fija, lo cual permite analizar el nivel y la tendencia de la migración interna reciente o migrantes recientes.

Con los datos de la ENADID 2014 se estima que del total de la población residente en el país, 22.2 millones (18.5%) son migrantes absolutos, valor cercano al observado en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 (19.1 por ciento). Del conjunto total de nacidos en otra entidad o país captados en la encuesta, las mujeres tienen un peso relativo mayor (52.1 por 47.9% de hombres).

Respecto a la migración reciente —medida en una temporalidad de 5 años—, la encuesta estima que del total de la población de cinco años y más residente en el país,

3.7 millones (3.4%) es migrante reciente (vivió en otra entidad o país cinco años antes). La proporción es inferior a la observada en la muestra del Censo 2010 (4.5 por ciento). Respecto a la distribución de migrantes recientes por sexo muestra que son los varones los que más migran en términos relativos (55 contra 45% en las mujeres).

**Porcentaje por sexo de la población nacida en otra entidad o país
 y de la residente en otra entidad o país cinco años antes
 2010 y 2014**

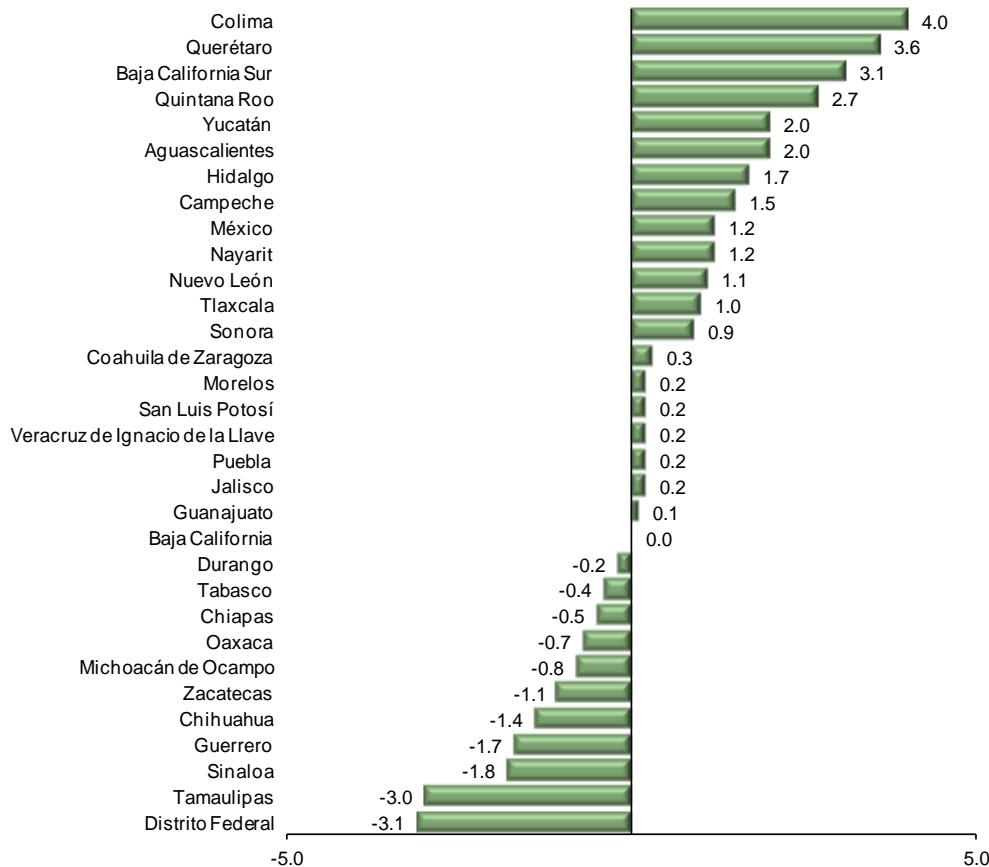
| Sexo | Nacidos en otra entidad o país | | Residentes en otra entidad o país 5 años antes | |
|--------------------------|--------------------------------|------|--|------|
| | 2010 | 2014 | 2010 | 2014 |
| Estados Unidos Mexicanos | 19.1 | 18.5 | 4.5 | 3.4 |
| Hombre | 47.9 | 47.9 | 53.5 | 55.0 |
| Mujer | 52.1 | 52.1 | 46.5 | 45.0 |

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Muestra censal. Base de datos.
 Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Saldo neto migratorio por lugar de residencia en agosto de 2009

El saldo neto migratorio para la población de cinco años y más (reciente) por entidad federativa da cuenta de la ganancia o pérdida de población en cada unidad territorial por efecto de la migración; derivado de ello, es posible identificar a las entidades de atracción y expulsión en el país. La ENADID 2014 identifica 20 entidades federativas que tuvieron ganancia de población (atracción, con saldo positivo) por efecto de la migración interna y 11 que presentaron saldos negativos (expulsión). Colima (4%), Querétaro (3.6%) y Baja California Sur (3.1%), destacan como las entidades federativas con mayor atracción, mientras el Distrito Federal, (-3.1%), Tamaulipas (-3.0%) y Sinaloa (-1.8%), son las entidades de mayor expulsión de población.

**Porcentaje de saldo neto migratorio por entidad federativa según lugar de residencia 5 años antes
 2014**



Nota: El saldo neto migratorio es respecto a la población de 5 y más años que en agosto de 2009 vivía en una entidad distinta a la de su residencia en 2014.

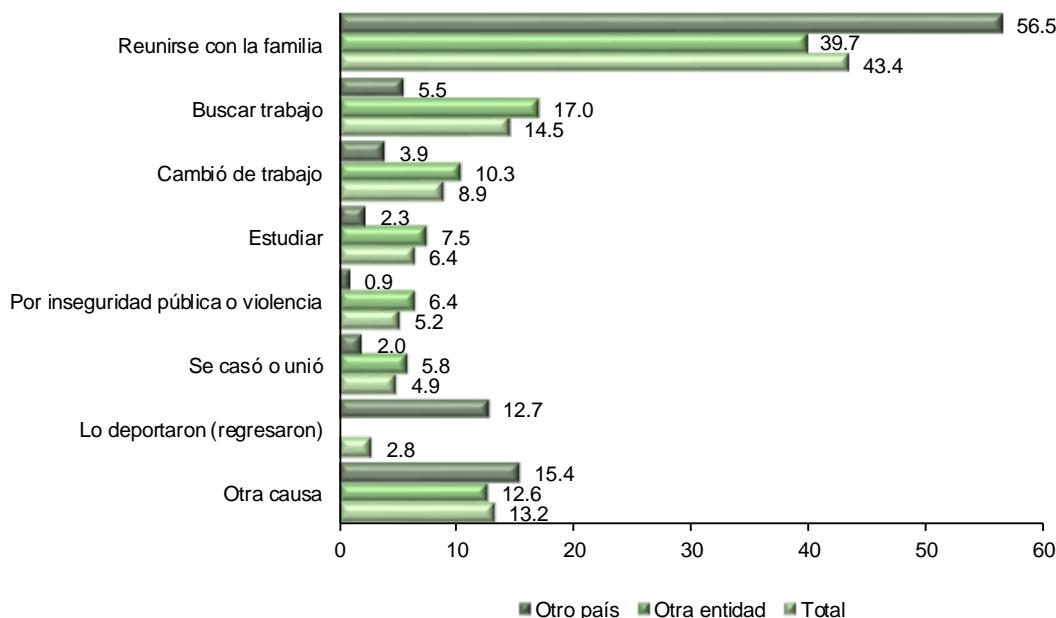
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Causa de la migración reciente

La ENADID 2014 incluyó la variable causa de la migración, con la cual se amplía el potencial analítico del tema; para los migrantes recientes el reunirse con la familia y aspectos relativos al trabajo (buscar trabajo y cambió de trabajo) son las causas más importantes; por otro lado, 56 de cada 100 inmigrantes de otro país y 40 de cada 100 que cambiaron de entidad de residencia dentro de México, señalan a la reunión familiar como el motivo principal para cambiar su lugar de residencia.

Entre el resto de causas para la migración estatal reciente, resalta la inseguridad pública o violencia, pues seis de cada 100 migrantes la mencionan, su porcentaje se encuentra cercano al de estudiar, y es superior al de casarse o unirse.

Distribución porcentual de migrantes recientes por lugar de residencia en agosto de 2009 según causa de la migración



Nota: La migración reciente se refiere a la población migrante de cinco y más años.

La distribución de causas es menor a 100 debido a que no se incluye No sabe y la causa de Desastres naturales, por su bajo peso relativo.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

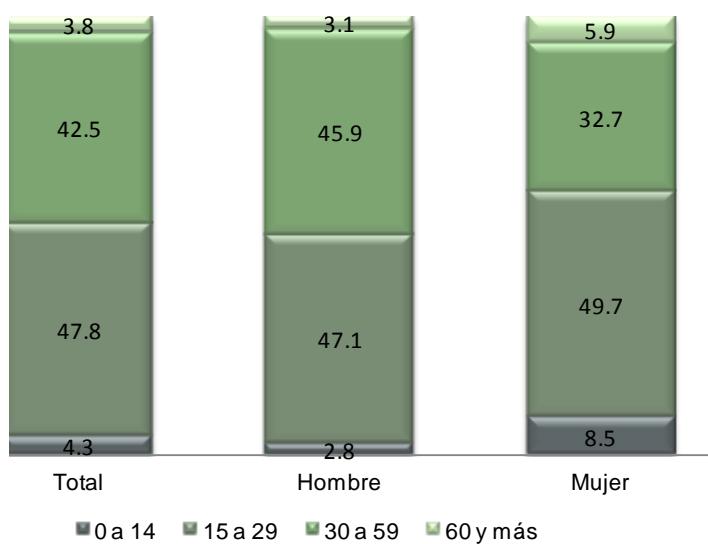
Migración internacional

El tema tiene como objetivo conocer el monto de la población, así como algunas características de las personas que en los últimos cinco años (agosto de 2009 a septiembre de 2014), han partido de México hacia otro país, con la intención de vivir, trabajar o estudiar (emigrantes internacionales). Los resultados obtenidos deben ser considerados como la cota mínima del fenómeno, ya que no incluye la migración de hogares completos y de personas que vivían solas, por lo que no hubo quién diera informes sobre su viaje; tampoco incluye aquellos casos, en los cuales la o el informante, por cuestiones de seguridad o desconocimiento, no proporcionó información de personas que salieron al extranjero. A continuación se presentan algunos de los indicadores sobre este tema.

Entre agosto de 2009 y septiembre de 2014 salieron de México hacia otro país 719 mil personas. Estados Unidos de América (86.3%), Canadá (2.2%) y España (2.1%) son los principales destinos de quienes deciden irse al extranjero; mientras que, 9.2% se dirigió a algún país del resto del mundo. Los estados de Guanajuato, Michoacán, México y Jalisco son las entidades de mayor expulsión, juntos acumulan (31%) del total de emigrantes internacionales; mientras en el extremo opuesto están Yucatán, Tabasco, Baja California Sur y Campeche, que apenas concentran 1.9 por ciento.

De los emigrantes internacionales tres de cada cuatro personas son hombres, es decir para 2014, se mantiene la composición histórica de este grupo de población; en lo que respecta a la edad al momento de partir, a nivel nacional la mitad (47.8%) tenía entre 15 y 29 años; sin embargo, en los varones es casi igual el porcentaje de 15 a 29 años (47.1%) que de 30 a 59 años (45.9%); mientras en las mujeres, 50 de cada 100 se van del país entre los 15 a 29 años; 33, de los 30 a 59 años y nueve, entre 1 y 14 años de edad.

**Distribución porcentual de migrantes internacionales por sexo
 según grupo de edad al emigrar
 2014**



Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.

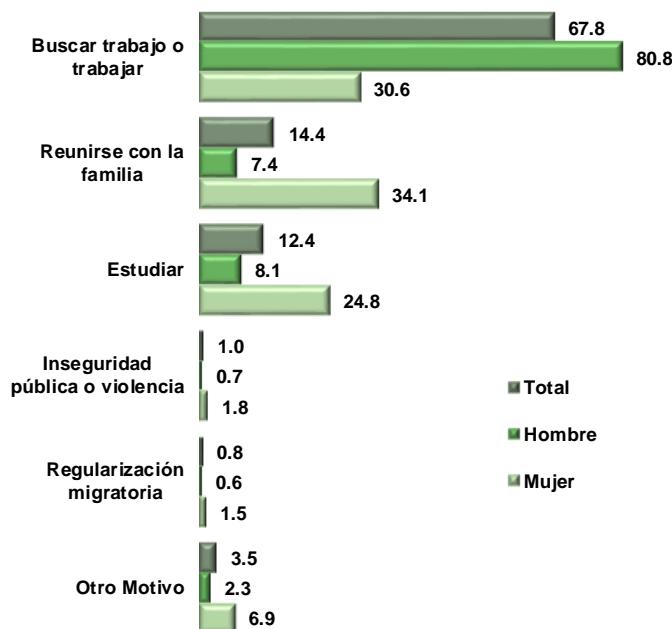
El periodo corresponde de agosto de 2009 a septiembre de 2014.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Una de las novedades para este tema fue la inclusión de los motivos de la salida al extranjero; de acuerdo con los resultados de la encuesta, trabajar o buscar trabajo (67.8%), reunirse con su familia (14.4%) y estudiar (12.4%) son las principales causas por las que las personas salieron del país durante el periodo de referencia y una proporción baja (0.8%), declara que se dirige a Estados Unidos con el propósito de regularizar su situación migratoria mediante la obtención del permiso de residencia legal en el vecino país del norte.

El motivo del viaje es distinto entre hombres y mujeres; trabajar o buscar trabajo hace que ocho de cada 10 hombres salgan del país; mientras reunirse con la familia (34.1%), buscar trabajo o trabajar (30.6%) y estudiar (24.8%) resultan ser los motivos de nueve de cada 10 mujeres. El 1% del total de migrantes reporta como motivo de la migración internacional, la inseguridad pública y violencia, y es el doble de mujeres (1.8%) en comparación con los hombres de quienes lo reportan (0.7 por ciento).

**Distribución porcentual de emigrantes internacionales por sexo y causa
 de la emigración**
 (agosto de 2009 a septiembre de 2014)



Nota: La suma es menor a 100 debido al no especificado.

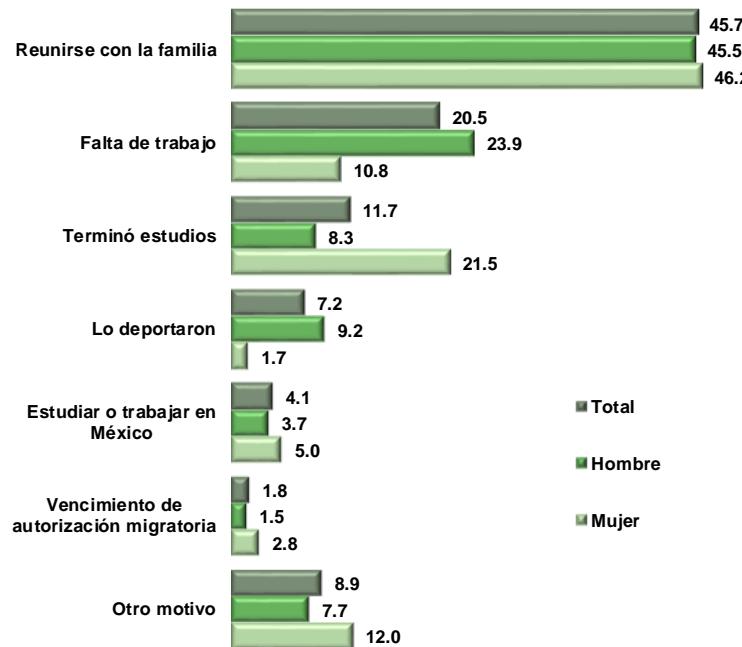
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Del total de migrantes internacionales que salieron de México entre agosto de 2009 y septiembre de 2014, casi la mitad de ellos (45.7%) regresó a México dentro del mismo periodo.

El promedio de estancia en el extranjero, de quienes salieron y regresaron a México, durante el periodo de referencia, es de 13 meses; los hombres permanecen más tiempo en el extranjero (14 meses) en comparación con las mujeres (11 meses).

Para la población que regresó a México, se indaga sobre el motivo de retorno; a nivel nacional 46 de cada 100 regresó para reunirse con su familia, 20 por falta de trabajo en el extranjero, 12 al terminar sus estudios en el extranjero, siete por haber sido deportados, cuatro para estudiar o trabajar en México y 2 porque se venció el permiso de estancia en el país de destino.

**Distribución porcentual de migrantes internacionales de retorno
 por sexo según causa del retorno
 (agosto de 2009 a septiembre de 2014)**



Nota: La suma es menor a 100 en hombres debido al no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Aunque el principal motivo del retorno a México tanto para hombres (45.5%) como para mujeres (46.2%) es la reunificación familiar, se observan diferencias en el resto de las causas. En los hombres la falta de trabajo en el extranjero (23.9%) y la deportación (9.2%) completan el esquema de las tres primeras; en las mujeres terminar sus estudios en el extranjero (21.5%) y la falta de trabajo (10.8%) son los motivos más importantes.

Hogares

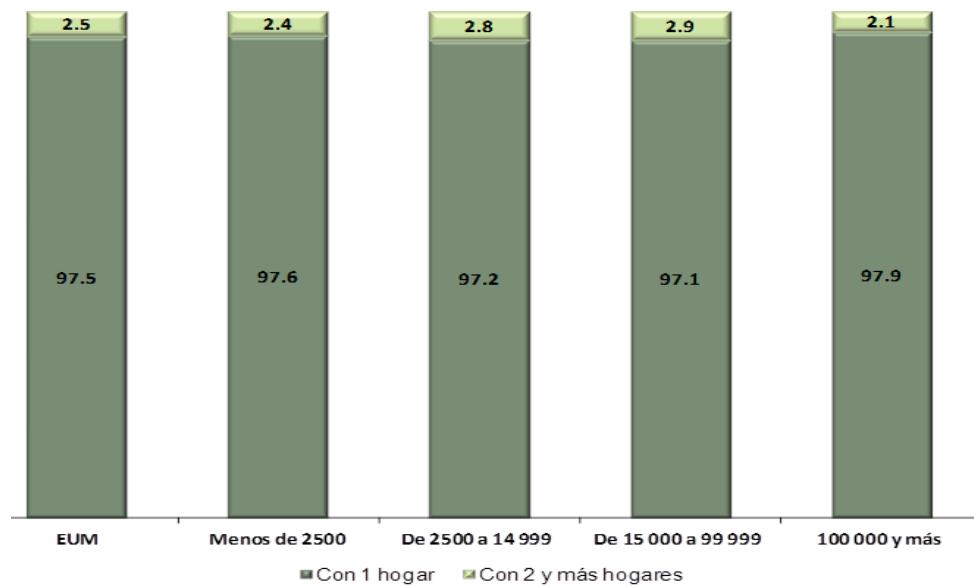
De acuerdo con la ENADID 2014, en México hay 32.3 millones de hogares, de los cuales 22.8% están conformados por cuatro integrantes y en 9.9% reside solamente una persona. Por entidad federativa se presenta el mismo comportamiento, con excepción de Guerrero (19.3%), Sonora (21.7%) y Veracruz (23.6%), donde el porcentaje más alto se ubica en los hogares con tres integrantes.

En relación a los hogares compuestos por dos personas destaca el Distrito Federal (21.6%), que presenta el porcentaje más alto en el país. Respecto a los hogares con un número de integrantes mayor a siete, los porcentajes más altos se encuentran en tres entidades: Chiapas (11%), Guerrero (10.3%) y Puebla (9.9 por ciento).

En cuanto a la jefatura de los hogares, 26.4% están encabezados por una mujer, concentrándose 42.7% en mujeres de 40 a 59 años.

Respecto al número de hogares, según el tamaño de la localidad, a nivel nacional 97.5% de las viviendas se componen por un solo hogar, tendencia que se mantiene en los distintos tamaños de localidad.

**Distribución porcentual de viviendas habitadas por tamaño de localidad según número de hogares
 2014**



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Referencias:

- Arriagada, C.** (2003). *La dinámica demográfica y el sector habitacional en América Latina*. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población. Santiago de Chile. Consulta 18 de octubre 2013 en: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/11995/lcl1843-P.pdf>.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.** (2013). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Última reforma 19 de julio de 2013. México. Consulta 17 de septiembre de 2013 en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>.
- Consejo Nacional de Población (CONAPO)** (2001). “Preferencias reproductivas”, en: *Cuadernos de salud reproductiva*. República Mexicana. México.
- (2009). “Salud sexual y reproductiva”, en: *Informe de ejecución del programa de Acción de la conferencia internacional sobre la población y el desarrollo 1994-2009*. México, CONAPO, pp. 83-112.
- (2011). *Perfiles de salud reproductiva*. República Mexicana. México.
- Haupt, A. Kane, T.** (1980). *Guía Rápida de Población*. Estados Unidos de América. Population Reference Bureau, Inc. p. 31.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)** (2011). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 “Panorama Sociodemográfico de México: Principales resultados”*. México.
- Welti, Carlos (ed.)** (1997). Demografía I. México, Programa Latinoamericano de Actividades en Población-IISUNAM-CELADE. p. 99.