

POPULATION REFERENCE BUREAU

CUADRO DE DATOS MUNDIAL
SOBRE LA **PLANIFICACIÓN**
FAMILIAR 2008

informar

potenciar

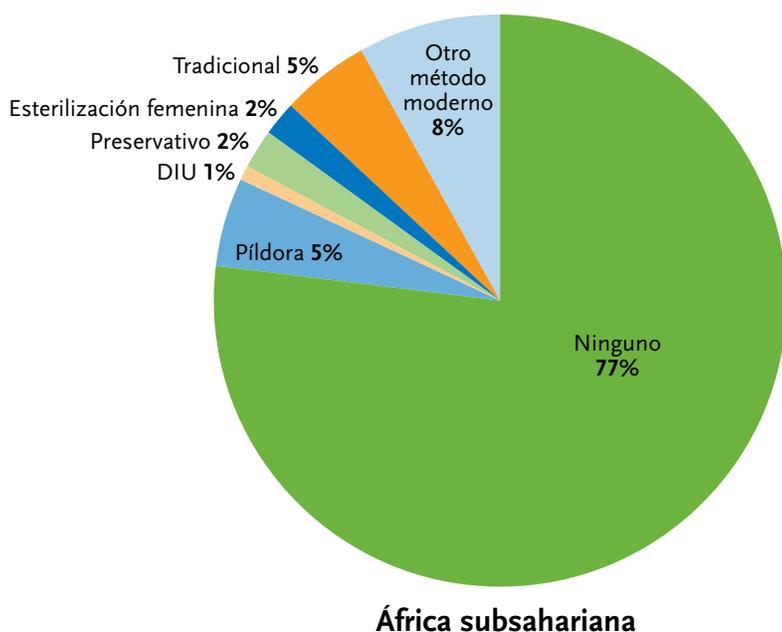
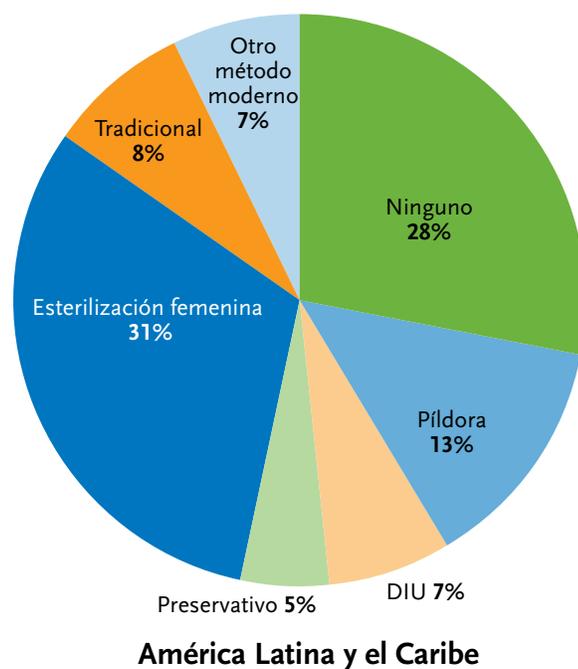
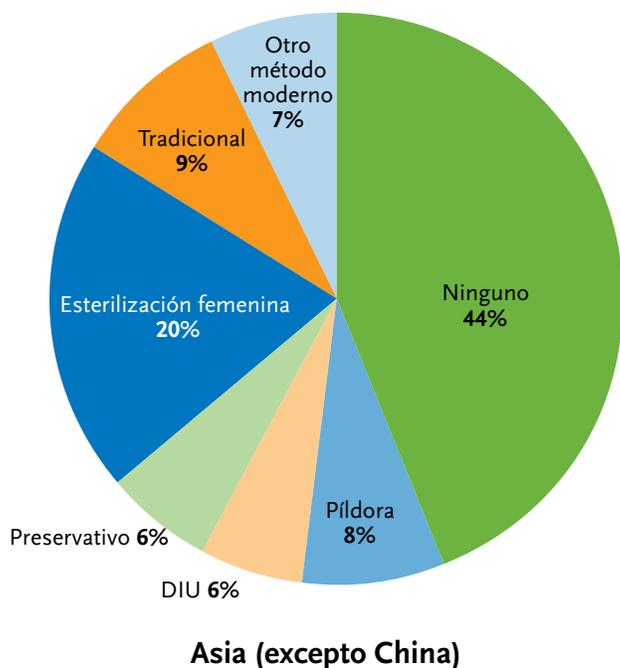
avanzar



Uso de métodos anticonceptivos entre mujeres casadas en tres regiones en desarrollo

La esterilización femenina es el método anticonceptivo más común, ya que lo utilizan una quinta parte de las mujeres casadas en todo el mundo. La esterilización masculina, es mucho menos común en la mayoría de los países. En las regiones en desarrollo, el uso de métodos anticonceptivos es mayor en América Latina y el Caribe, seguido de Asia. En el África subsahariana más de tres cuartas partes de las mujeres casadas no usan ningún método.

Porcentaje de mujeres casadas, de 15 a 49 años



FUENTE: Análisis hecho por el PRB de datos de encuestas entre 1995 y 2007.

HECHOS A DESTACAR SOBRE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

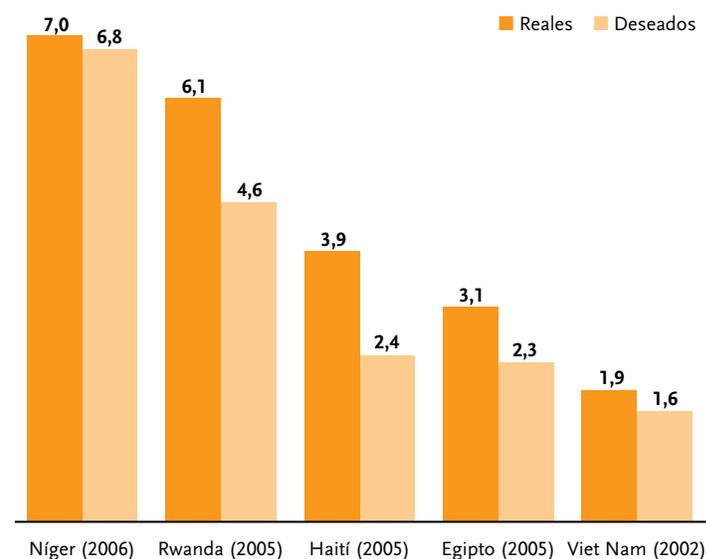
Fecundidad deseada y real

En los países en desarrollo las mujeres generalmente tienen más hijos que los que quieren. Por ejemplo, en Haití y Rwanda, de poder escoger el número ideal, las mujeres hubieran preferido, por término medio, tener 1,5 hijos menos. La diferencia entre la fecundidad deseada y la real tiende a ser más extrema en los países que se encuentran en transición de altos a bajos índices de fecundidad, porque quizás las parejas todavía no hacen uso efectivo de los métodos anticonceptivos para reducir la fecundidad al número de hijos deseados. Por otra parte, en Níger y otros países del África Occidental, las mujeres siguen queriendo tener muchos hijos.

NOTA: El número real de partos por mujer durante su vida es el de la encuesta cuyo año se cita en el gráfico y puede no coincidir con el índice que aparece en el cuadro de datos al reverso.

FUENTE: Encuestas demográficas y de salud.

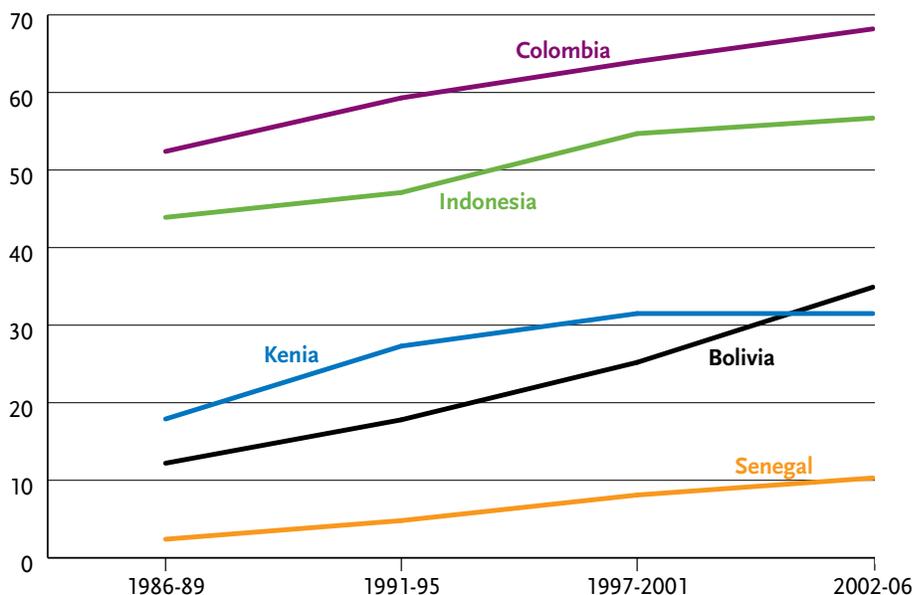
Partos por mujer durante su vida



Tendencias en el uso de los métodos anticonceptivos modernos

Con el tiempo, en la mayoría del mundo en desarrollo, el uso de métodos anticonceptivos modernos ha crecido de forma constante, pero en algunos países del África subsahariana (como Senegal) la adopción de la planificación familiar ha sido lenta o se ha estancado en años recientes (como en Kenia).

Porcentaje de mujeres casadas, de 15 a 49 años

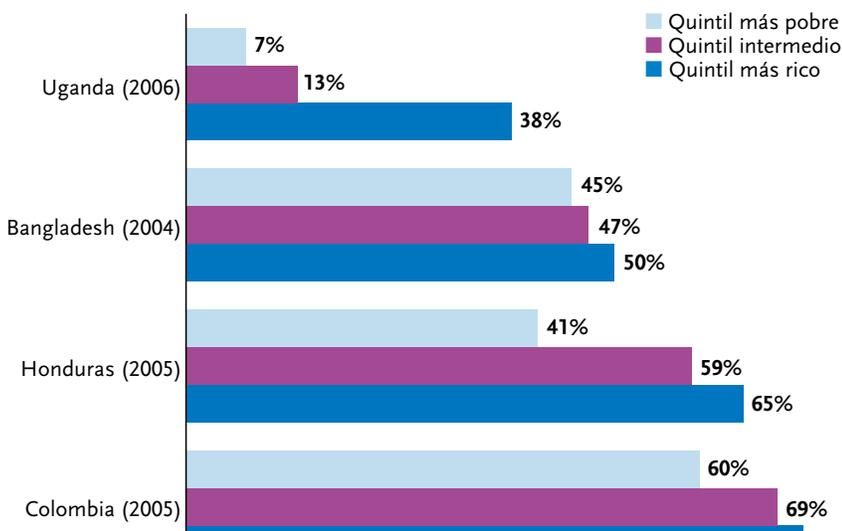


FUENTE: Encuestas demográficas y de salud.

Uso de métodos anticonceptivos modernos por grupo de riqueza

Casi en todas partes existen mayores probabilidades de que las mujeres más ricas usen métodos anticonceptivos modernos, en comparación con las que son más pobres que ellas. La disparidad de uso entre las ricas y las pobres es más acentuada en los países con bajos niveles de uso de anticonceptivos en general, como Uganda. En lugares como Honduras, el uso general de anticonceptivos puede elevarse y las mujeres pobres seguir rezagadas al respecto. La disparidad generalmente empieza a menguar únicamente cuando los anticonceptivos se vuelven algo fácil de obtener y ampliamente utilizado, lo que ocurre en países como Colombia; si bien en Bangladesh, donde el uso no es universal, el gran empeño de los programas de planificación familiar ha reducido la diferencia entre pobres y ricos al poner dichos servicios a disposición de todos, incluidos los pobres en comunidades rurales.

Porcentaje de mujeres casadas, de 15 a 49 años, por grupo de riqueza



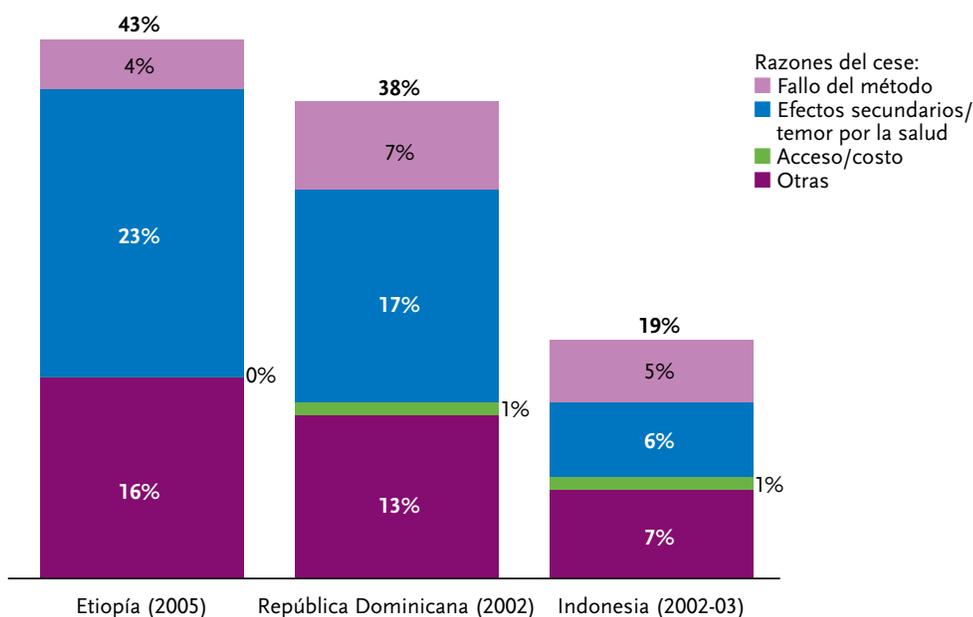
NOTA: Los investigadores utilizaron los datos de encuestas para dividir a la población en quintiles (cinco grupos de igual tamaño), basándose en un índice de bienes familiares.

FUENTE: Encuestas demográficas y de salud.

Mujeres que dejan de tomar la píldora al año de haber comenzado

Una inquietud importante de los programas de planificación familiar es el índice de parejas que dejan de usar su método de planificación familiar y los motivos que les llevan a hacerlo. La razón más común respecto a la píldora son los efectos secundarios y temores sobre el riesgo de la salud que pueda representar su uso. Cuando existen altos niveles de cese en el uso, como en Etiopía y la República Dominicana, los programas de planificación familiar deben prestar mayor atención a la asesoría que dan a las usuarias y al seguimiento de las mismas para ayudarles a superar los obstáculos que las llevan a abandonarlo.

Porcentaje de mujeres casadas, de 15 a 49 años



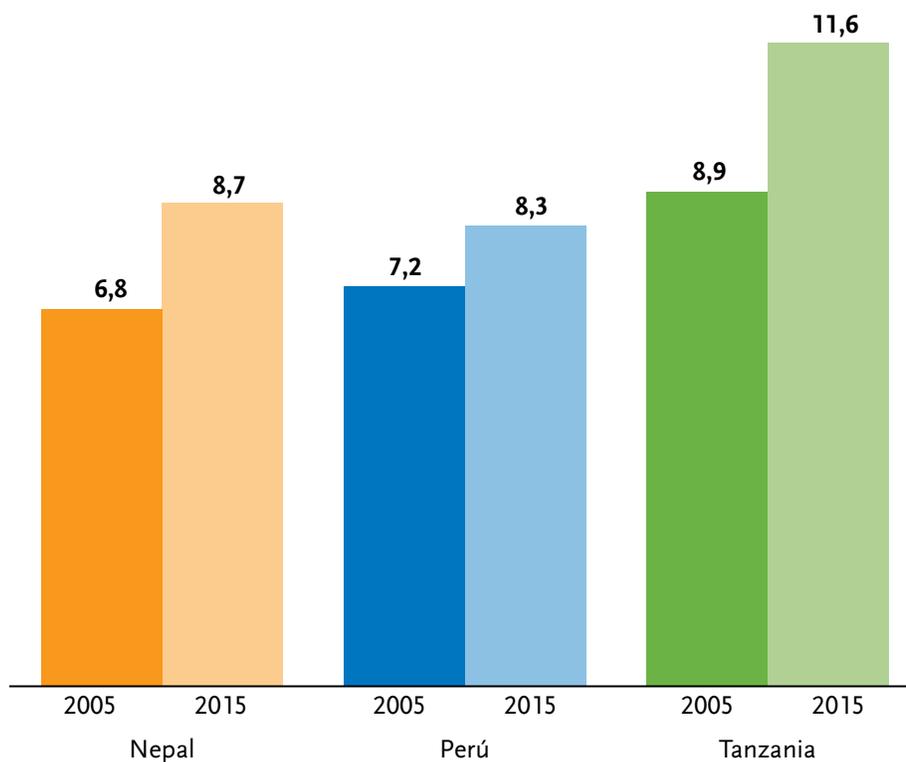
NOTA: Entre "otras" razones están las relaciones sexuales poco frecuentes, la menopausia, ruptura del matrimonio, oposición del esposo, incomodidad del uso y temores fatalistas.

FUENTE: Encuestas demográficas y de salud.

Proyecciones de incrementos en la necesidad de métodos anticonceptivos

En casi todos los países en desarrollo el número de mujeres en edad de procrear (de 15 a 49 años) aumentará entre 2005 y 2015, debido al alto número de jóvenes en su población. Asimismo se prevé un aumento en la demanda de métodos anticonceptivos por el deseo de las parejas de tener menos hijos. Por ello se proyecta que el costo total de insumos anticonceptivos para hacer frente a dicha necesidad aumentará en casi un 50% (en dólares estadounidenses actuales) en países como Tanzania y Nepal. Los costos indudablemente aumentarán en todo el mundo el desarrollo, con la consiguiente presión sobre el gobierno para incrementar sus presupuestos de planificación familiar, obtener mayor financiamiento de donantes y buscar mejores precios, o pasar parte del costo al usuario.

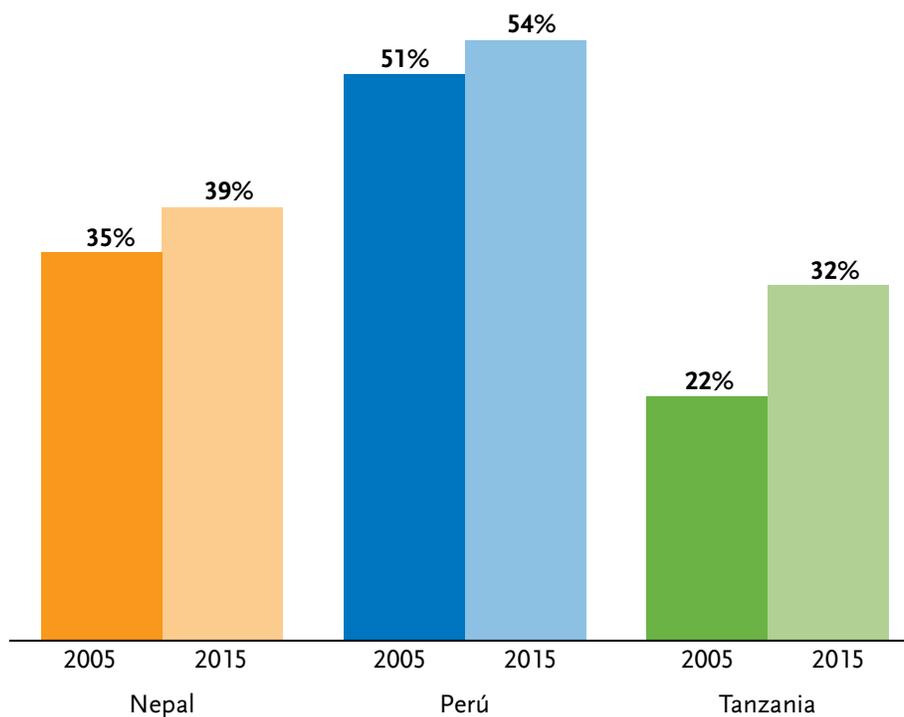
Número de mujeres en edad de procrear * (en millones)



* de 15 a 49 años.

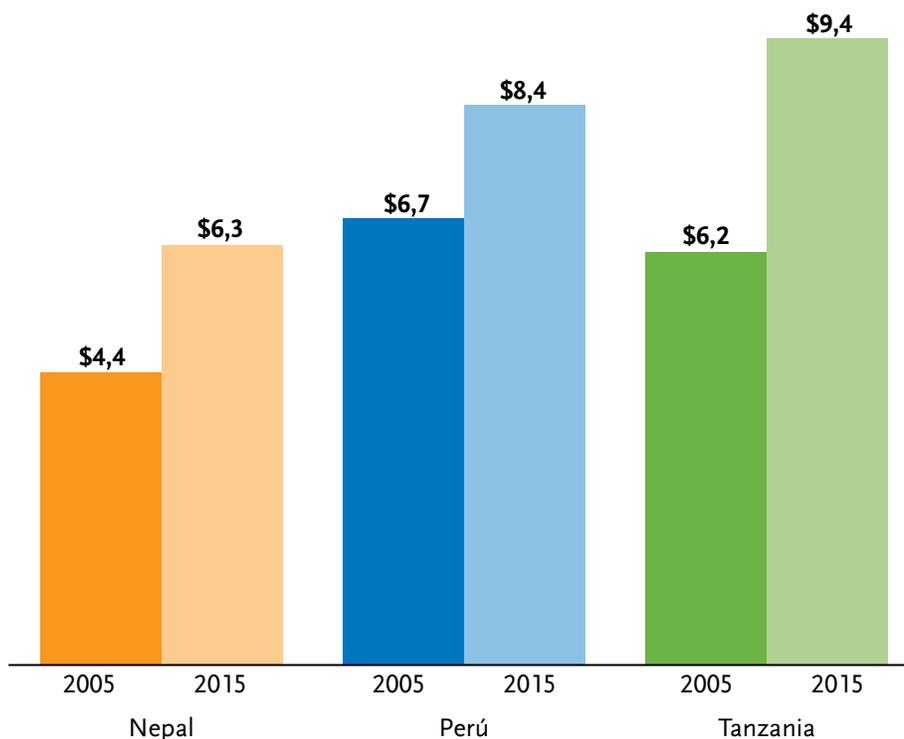
HECHOS A DESTACAR SOBRE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Uso de métodos modernos entre mujeres casadas en edad de procrear * (porcentaje)



* de 15 a 49 años.

Costo total de insumos anticonceptivos (en millones de dólares de EE.UU.)



SOURCES : Division des Nations Unies pour la Population, *World Population Prospects : The 2006 Revision* ; et J. Ross et al., *Profiles for Family Planning and Reproductive Health Programs*, 2e éd. (2005).

	DATOS DEMOGRÁFICOS				MUJERES CASADAS QUE PLANIFICAN SUS FAMILIAS*								
	Mujeres de 15 a 49 años (en millones)		Nacimientos por mujer durante su vida (TGF)	Porcentaje de mujeres que han dado a luz antes de los 18 años	Cualquier método (%)	Métodos modernos (%)							Otros métodos modernos
	2008	2015				Total métodos modernos	Píldora	DIU	Inyección	Condón	Esterilización		
								Hombres	Mujeres				
MUNDO	1.741	1.848	2,7	—	63	57	8	14	4	6	4	21	1
MÁS DESARROLLADO	298	286	1,6	—	71	61	18	6	—	20	—	13	3
MENOS DESARROLLADO	1.443	1.563	2,9	—	62	56	7	15	4	4	3	22	1
MENOS DESARROLLADO (Excep. China)	1.077	1.202	3,3	21	53	45	9	6	5	4	1	18	1
ÁFRICA	239	282	5,0	25	30	25	8	5	7	2	—	2	1
ÁFRICA SUBSAHARIANA	195	234	5,4	28	23	18	5	1	7	2	—	2	1
ÁFRICA SEPTENTRIONAL	53	59	3,1	9	60	54	26	22	—	2	—	2	1
Argelia	9,9	10,7	2,3	13	61,4	52,0	45,9	2,3	—	2,3	—	1,1	0,3
Egipto	19,9	22,3	3,1	8	59,2	56,5	9,9	36,5	7,0	1,0	—	1,3	0,8
Libia	1,7	1,9	3,0	—	45,2	25,6	9,6	11,2	0,1	0,9	—	3,8	0,1
Marruecos	9,0	9,6	2,4	8	63,0	54,8	40,1	5,4	2,1	1,5	—	2,7	2,9
Túnez	3,0	3,1	2,0	—	62,6	53,1	10,9	27,6	1,7	1,6	—	10,5	0,8
ÁFRICA OCCIDENTAL	69	83	5,7	29	13	9	3	1	2	2	—	z	1
Benín	2,1	2,7	5,7	23	17,0	6,1	1,5	0,6	1,8	1,1	—	0,3	0,7
Burkina Faso	3,5	4,3	6,2	27	13,8	8,7	2,2	0,4	2,5	2,1	—	0,1	1,3
Cabo Verde	0,1	0,2	3,5	24	52,9	46,0	18,2	4,3	7,7	3,0	0,0	12,8	0,1
Côte d'Ivoire	4,7	5,6	5,0	29	12,9	9,2	5,5	0,2	1,1	1,0	—	0,1	1,3
Gambia	0,4	0,5	5,1	—	9,5	8,7	3,8	0,8	3,8	0,1	—	0,1	0,0
Ghana ^a	6,0	7,0	4,4	15	16,7	14,1	4,7	0,3	5,8	1,5	—	0,4	1,4
Guinea	2,2	2,7	5,7	44	9,1	5,7	1,6	0,1	1,0	1,1	—	0,2	1,7
Guinea-Bissau	0,4	0,5	7,1	—	7,6	4,4	0,3	2,3	0,5	0,1	0,0	0,3	0,9
Liberia	0,9	1,1	6,8	—	11,4	10,2	3,8	0,2	4,1	1,6	—	0,6	—
Mali	2,9	3,6	6,6	45	8,1	6,9	2,8	0,2	2,1	0,3	—	0,3	1,3
Mauritania	0,8	0,9	4,8	25	8,0	5,4	2,6	0,8	0,9	0,8	—	—	0,4
Níger	3,1	4,0	7,1	51	11,2	5,0	3,0	0,1	1,5	0,0	—	0,3	—
Nigeria	35,4	42,5	5,9	28	12,6	8,2	1,8	0,7	2,0	1,9	—	0,2	1,5
Senegal	3,0	3,7	5,3	22	11,8	10,3	3,6	0,5	3,2	1,5	—	0,5	1,0
Sierra Leona	1,4	1,6	6,1	—	5,3	4,9	2,5	0,1	1,4	0,1	0,0	0,1	0,7
Togo	1,6	2,0	5,1	19	16,8	11,5	2,0	0,4	3,3	3,8	0,0	0,3	1,7
ÁFRICA ORIENTAL	74	90	5,5	29	26	21	6	1	10	1	—	2	1
Burundi	2,1	2,6	6,8	—	15,7	12,1	3,9	0,8	4,7	0,2	0,1	0,2	2,2
Comoras	0,2	0,3	4,9	17	25,7	20,9	8,3	0,4	8,5	0,7	0,0	0,7	2,3
Djibouti ^a	0,2	0,3	4,2	—	17,8	17,1	13,2	0,4	2,4	0,2	—	0,3	0,6
Eritrea	1,2	1,5	5,3	25	8,0	7,2	1,4	0,4	2,6	0,6	—	0,2	2,1
Etiopía	20,1	24,7	5,4	28	14,7	13,9	3,1	0,2	9,9	0,2	—	0,2	0,4
Kenya	9,4	11,1	4,9	23	39,3	31,5	7,5	2,4	14,3	1,2	—	4,3	1,7
Madagascar	4,8	5,9	5,2	31	27,1	18,3	3,4	0,6	10,2	1,0	0,0	1,1	1,9
Malawi	3,2	3,9	6,3	34	41,7	39,3	2,4	0,2	29,2	1,6	0,0	4,9	1,0
Mauricio	0,3	0,3	1,7	—	75,9	40,7	15,8	1,3	3,1	9,1	0,1	8,9	2,4
Mozambique	5,2	5,9	5,4	42	16,5	11,7	4,9	0,1	4,8	1,1	—	0,9	—
Rwanda	2,6	3,0	6,1	8	17,4	10,3	2,4	—	4,7	0,9	—	0,5	1,7
Somalia	2,1	2,6	6,8	—	14,6	13,9	0,8	0,1	0,2	0,0	—	—	12,8
Tanzania	9,6	11,6	5,4	29	26,4	20,0	5,9	0,2	8,3	2,0	—	2,6	1,0
Uganda	6,9	8,9	6,7	35	23,7	17,9	2,9	0,2	10,2	1,7	0,1	2,4	0,3
Zambia	2,8	3,3	5,5	35	34,2	25,3	11,9	0,1	4,5	3,8	—	2,0	3,1

	DATOS DEMOGRÁFICOS				MUJERES CASADAS QUE PLANIFICAN SUS FAMILIAS*								
	Mujeres de 15 a 49 años (en millones)		Nacimientos por mujer durante su vida (TGF)	Porcentaje de mujeres que han dado a luz antes de los 18 años	Cualquier método (%)	Métodos modernos (%)							
	2008	2015				Total métodos modernos	Píldora	DIU	Inyección	Condón	Esterilización		Otros métodos modernos
										Hombres	Mujeres		
Zimbabwe	3,5	3,9	3,8	21	60,2	58,4	43,0	0,3	9,9	1,4	0,1	2,0	1,7
ÁFRICA CENTRAL	28	34	6,0	—	19	7	1	z	1	4	—	1	z
Angola	4,1	4,9	6,8	—	6,2	4,9	2,2	0,4	1,4	0,3	0,0	0,1	0,5
Camerún	4,6	5,4	4,9	33	26,0	13,1	1,6	0,3	1,4	7,6	—	1,2	0,9
Chad	2,5	3,1	6,5	48	2,8	1,6	0,5	0,0	0,5	0,4	—	0,2	0,1
Congo	0,9	1,1	5,3	29	44,3	12,7	2,3	0,1	1,0	8,9	—	0,2	0,1
Gabón	0,4	0,4	3,4	35	30,9	13,4	4,8	—	0,5	5,1	—	1,0	1,9
Rep. Centrafricana	1,1	1,2	5,0	38	19,0	11,2	4,4	0,1	0,2	3,5	0,1	0,3	2,6
Rep. Dem. del Congo ^a	14,4	17,8	6,3	—	20,6	5,8	1,0	0,2	0,4	3,4	—	0,8	0,1
Santo Tomé y Príncipe	0,04	0,05	4,1	—	29,3	28,0	16,7	1,4	8,5	0,1	0,1	0,4	0,9
ÁFRICA MERIDIONAL	15	15	2,8	20	58	58	11	1	27	5	1	13	z
Botswana	0,5	0,6	3,1	—	44,4	42,0	14,3	1,7	8,1	15,5	0,2	1,2	1,0
Lesotho	0,5	0,6	3,5	15	37,3	35,2	10,9	2,1	14,7	4,8	—	2,7	—
Namibia	0,6	0,6	3,6	20	43,7	42,6	8,2	1,2	18,7	5,2	0,8	8,5	0,1
Sudáfrica ^a	13,0	13,1	2,7	20	60,3	60,3	11,1	1,0	28,4	4,7	0,7	14,4	0,0
Swazilandia	0,3	0,3	3,8	—	50,6	47,7	9,9	1,4	17,2	12,2	0,2	5,8	1,0
AMÉRICA DEL NORTE	83	84	2,0	—	74	69	18	2	2	12	12	21	2
Canadá ^b	8,2	8,1	1,5	—	81,0	72,0	21,0	1,0	1,0	15,0	22,0	11,0	1,0
Estados Unidos	75,2	76,0	2,1	—	72,9	68,5	17,2	1,9	2,2	12,0	11,2	21,7	2,3
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	156	167	2,5	—	72	63	13	7	4	5	2	31	1
AMÉRICA CENTRAL	41	45	2,7	—	67	59	8	12	5	4	1	29	z
Belize	0,1	0,1	3,3	—	56,1	49,3	15,6	1,5	7,6	6,6	—	18,0	—
Costa Rica	1,2	1,3	1,9	—	80,0	72,0	25,6	6,9	5,9	10,9	0,5	21,4	0,8
El Salvador	1,9	2,1	2,9	24	67,3	61,9	5,8	1,3	18,3	2,9	—	32,7	0,9
Guatemala ^a	3,3	4,1	4,4	24	43,3	34,5	3,4	1,9	9,0	2,3	1,0	16,8	0,3
Honduras	1,9	2,2	3,3	26	65,2	56,4	11,3	6,6	13,8	2,9	0,3	21,2	0,2
México	30,0	32,4	2,4	—	68,4	60,1	6,9	14,2	3,2	3,8	1,2	30,6	0,2
Nicaragua	1,5	1,7	3,2	27	68,6	66,1	14,6	6,4	14,3	3,3	0,5	25,3	1,8
CARIBE	11	11	2,4	—	62	58	8	—	5	7	—	22	1
Cuba	3,0	2,8	1,5	—	72,6	71,6	5,5	35,2	0,9	10,6	0,0	19,0	0,4
Haití	2,5	2,9	4,0	15	32,0	24,8	3,3	—	11,0	5,3	—	2,1	3,0
Jamaica	0,7	0,7	2,1	21	69,1	66,1	17,8	1,2	11,4	23,5	0,0	11,8	0,4
Puerto Rico	1,0	1,0	1,7	—	77,5	67,5	9,7	1,0	1,2	6,4	3,5	45,2	0,5
Rep. Dominicana	2,6	2,8	2,4	25	72,9	70,0	13,4	2,1	4,2	1,9	0,0	47,4	1,1
Trinidad y Tobago	0,4	0,4	1,6	—	38,2	33,3	10,2	2,2	0,9	11,7	0,2	7,2	1,0
AMÉRICA DEL SUR	104	111	2,4	17	76	66	17	4	4	5	—	34	1
Bolivia	2,4	2,8	3,7	19	58,4	34,9	3,6	10,2	8,0	3,9	—	6,5	2,7
Brasil	53,3	55,7	2,3	16	76,7	70,3	20,7	1,1	1,2	4,4	2,6	40,1	0,1
Colombia	12,9	13,8	2,4	20	78,2	68,2	9,7	11,2	5,8	7,1	1,8	31,2	1,4
Ecuador	3,5	3,8	3,1	21	72,7	59,4	13,3	10,1	5,9	4,3	—	24,2	1,6
Guyana	0,2	0,2	2,7	22	34,6	33,6	12,2	7,6	3,8	6,1	—	3,0	0,9
Paraguay	1,6	1,8	3,5	13	72,8	61,6	15,0	11,5	10,4	11,9	0,1	11,5	1,2
Perú	7,6	8,3	2,5	13	71,3	47,6	7,1	5,6	14,6	8,4	0,4	10,3	1,1
Suriname	0,1	0,1	2,5	—	42,1	40,8	24,5	1,7	2,6	2,5	0,1	9,3	0,1

	DATOS DEMOGRÁFICOS				MUJERES CASADAS QUE PLANIFICAN SUS FAMILIAS*								
	Mujeres de 15 a 49 años (en millones)		Nacimientos por mujer durante su vida (TGF)	Porcentaje de mujeres que han dado a luz antes de los 18 años	Cualquier método (%)	Métodos modernos (%)							
	2008	2015				Total métodos modernos	Píldora	DIU	Inyección	Condón	Esterilización		Otros métodos modernos
										Hombres	Mujeres		
ASIA	1.074	1.138	2,4	—	67	61	6	18	3	6	3	25	1
ASIA (EXCEP, CHINA)	709	779	2,8	20	56	48	8	6	5	6	1	20	1
ASIA ORIENTAL	58	66	3,3	—	55	36	9	15	1	6	—	3	2
Arabia Saudita	6,2	7,4	4,1	—	31,8	28,5	19,6	6,6	0,2	0,9	—	1,0	0,2
Armenia	0,9	0,8	1,7	3	53,1	19,5	0,8	9,4	—	8,1	—	0,6	0,6
Azerbaiyán	2,6	2,6	2,1	7	55,4	11,9	1,0	6,1	—	3,2	—	1,2	0,4
Bahrein ^c	0,2	0,2	2,6	—	61,8	30,6	10,9	2,9	0,0	9,6	—	6,2	1,1
Emiratos Árabes Unidos ^c	0,9	1,1	2,7	—	27,5	23,6	11,9	3,7	1,5	2,0	—	4,2	0,3
Georgia	1,2	1,0	1,3	8	47,3	26,6	3,2	11,6	—	8,7	—	2,2	0,9
Iraq	7,2	9,0	4,3	—	49,8	39,7	14,6	12,2	2,0	1,1	0,0	2,6	7,2
Jordania ^a	1,6	1,9	3,5	5	55,8	41,2	7,5	23,6	0,9	3,4	—	2,9	2,9
Kuwait ^c	0,7	0,8	2,6	—	50,2	42,4	28,8	6,8	—	2,9	—	2,1	1,8
Libano	1,1	1,2	1,9	2	58,0	34,0	12,7	13,8	—	4,3	—	3,1	—
Omán ^c	0,6	0,8	3,4	—	23,7	18,2	6,1	2,2	3,8	1,5	—	4,5	0,0
Qatar ^c	0,2	0,2	2,8	—	43,2	32,3	15,8	9,0	—	2,9	—	4,1	0,5
Siria	5,5	6,4	3,5	—	58,3	46,5	12,9	25,7	0,9	1,6	—	1,2	4,2
Territorio de Palestina	0,9	1,2	4,6	—	50,2	38,9	7,0	24,8	—	—	—	—	—
Turquía ^a	20,8	22,3	2,2	8	71,0	43,1	4,7	20,2	0,4	10,8	0,1	5,7	1,2
Yemen ^a	5,4	6,8	6,2	25	23,1	13,4	6,3	3,4	1,3	0,4	0,1	1,7	0,1
ASIA MERIDIONAL CENTRAL	441	495	3,0	24	54	46	6	4	1	5	1	28	z
Afganistán	6,1	7,9	6,8	—	10,3	8,5	5,0	—	2,2	0,6	—	0,7	—
Bangladesh ^a	41,9	47,4	2,7	46	55,8	47,5	28,5	0,9	7,0	4,5	0,7	5,0	0,7
Bután	0,2	0,2	2,9	—	30,7	30,7	3,4	3,4	5,9	1,2	13,6	3,1	0,0
India	299,8	335,4	2,8	22	56,3	48,5	3,1	1,7	0,1	5,2	1,0	37,3	0,0
Irán	21,2	22,7	2,0	—	73,8	55,9	18,4	8,5	2,8	5,9	2,7	17,1	0,5
Kazajistán	4,4	4,3	2,5	6	50,7	49,4	6,7	36,2	0,3	4,8	0,0	0,5	0,8
Kirgistán	1,5	1,6	2,8	4	47,8	45,7	5,1	32,0	1,2	5,8	—	0,9	0,7
Maldivas	0,1	0,1	2,8	—	39,8	34,8	13,0	2,0	3,0	9,0	0,6	7,0	0,2
Nepal	7,3	8,7	3,1	23	48,0	44,2	3,5	0,7	10,1	4,8	6,3	18,0	0,8
Pakistán	42,3	49,8	4,1	—	29,6	21,7	2,1	2,3	2,3	6,8	0,1	8,2	0,1
Sri Lanka	5,3	5,2	2,0	—	70,0	49,5	6,7	5,1	10,8	3,7	—	23,1	0,1
Tayikistán	1,8	2,1	3,4	—	37,9	36,2	2,1	26,3	2,4	1,4	0,4	0,4	3,1
Turkmenistán	1,4	1,6	2,9	2	61,8	53,1	1,2	39,0	1,0	2,0	—	1,8	7,9
Uzbekistán	7,8	8,5	2,7	4	64,9	61,9	2,3	49,7	2,7	2,1	0,1	2,1	2,9
SUDESTE ASIÁTICO	160	170	2,5	9	60	53	15	9	16	2	1	8	2
Camboya	4,0	4,5	3,4	9	40,0	27,2	11,0	1,8	7,9	2,9	0,1	1,7	1,9
Filipinas ^a	23,0	26,2	3,4	7	50,6	35,9	16,6	4,1	2,8	1,6	0,1	10,4	0,3
Indonesia	65,0	68,9	2,4	12	60,3	56,7	13,2	6,2	27,8	0,9	0,4	3,7	4,4
Laos	1,6	1,8	4,8	18	32,2	28,9	12,9	3,0	7,6	0,5	0,0	4,7	0,1
Myanmar	14,1	14,8	2,3	—	37,0	32,8	8,6	1,8	14,9	0,3	1,3	4,7	1,2
Tailandia	17,9	17,2	1,6	—	71,5	70,1	30,9	1,2	10,4	1,4	1,0	24,5	0,7
Timor-Leste	0,3	0,3	7,0	20	10,0	8,6	0,8	0,0	5,5	0,0	0,0	0,6	1,6
Viet Nam ^a	25,3	26,9	2,1	4	75,7	61,0	9,0	35,9	1,2	7,6	0,5	5,8	1,0
ASIA ORIENTAL	415	407	1,6	—	85	83	2	36	z	7	7	30	1
China	364,5	358,5	1,6	—	86,9	85,9	1,7	39,6	0,1	4,3	6,9	33,0	0,3

	DATOS DEMOGRÁFICOS				MUJERES CASADAS QUE PLANIFICAN SUS FAMILIAS*								
	Mujeres de 15 a 49 años (en millones)		Nacimientos por mujer durante su vida (TGF)	Porcentaje de mujeres que han dado a luz antes de los 18 años	Cualquier método (%)	Métodos modernos (%)							
	2008	2015				Total métodos modernos	Píldora	DIU	Inyección	Condón	Esterilización		Otros métodos modernos
										Hombres	Mujeres		
Corea del Norte	6,4	6,6	2,0	—	68,8	58,4	3,7	42,8	0,0	5,8	0,8	4,4	0,9
Corea del Sur	13,1	12,3	1,1	—	80,5	66,9	1,8	13,2	—	15,1	12,7	24,1	—
Japón ^b	27,7	26,4	1,3	—	55,9	55,1	0,8	1,5	—	43,1	0,6	3,0	6,1
Mongolia	0,8	0,8	2,0	4	66,0	61,1	11,5	28,9	11,1	5,3	0,1	2,4	1,8
EUROPA	181	169	1,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
EUROPA SEPTENTRIONAL	23	23	1,8	—	82	77	33	11	—	28	—	—	—
Letonia	0,6	0,5	1,4	6	48,0	39,3	8,0	19,8	0,1	9,6	—1,5—	—	0,3
Lituania	0,9	0,8	1,3	1	46,5	30,4	3,3	13,9	0,2	13,0	—	—	—
Reino Unido ^d	14,6	14,2	1,8	—	84,0	81,0	22,0	6,0	3,0	18,0	17,0	13,0	2,0
EUROPA OCCIDENTAL	44	41	1,6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Austria	2,0	1,9	1,4	2	67,9	64,6	40,1	8,8	—	10,2	—4,1—	—	1,4
Francia ^e	14,2	13,9	2,0	2	79,3	75,7	45,4	17,3	—	7,4	0,0	4,7	0,9
Suiza	1,8	1,8	1,4	z	82,0	77,5	34,0	6,0	0,3	14,2	8,3	13,8	0,9
EUROPA ORIENTAL	77	70	1,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Belarús	2,6	2,3	1,2	—	72,6	56,5	10,4	25,7	—	17,5	—	2,4	0,5
Bulgaria	1,8	1,6	1,4	5	41,4	25,6	7,0	6,9	—	10,9	—	—	0,8
Moldova	1,0	0,9	1,3	5	67,8	43,8	3,6	25,2	—	7,4	0,0	4,7	3,0
República Checa	2,5	2,4	1,3	5	67,0	57,7	23,2	13,9	—	12,7	—	7,2	0,7
Rumania	5,4	5,2	1,3	5	70,3	38,2	14,1	6,7	—	12,1	—	2,8	2,5
Ucrania	12,0	10,7	1,3	6	67,5	37,6	3,0	18,6	—	13,5	—	1,4	1,1
EUROPA MERIDIONAL	37	35	1,4	2	62	44	10	5	—	18	4	6	1
Albania	0,9	0,9	1,8	4	75,1	8,0	1,0	0,5	0,4	2,1	—	4,0	—
Bosnia-Herzegovina	1,0	1,0	1,2	—	35,7	11,4	3,4	3,6	—	4,1	—	0,1	0,2
España ^b	11,1	10,5	1,4	2	71,9	66,9	12,3	6,4	0,1	28,4	9,6	10,5	0,8
Grecia	2,7	2,5	1,3	1	61,3	33,6	2,2	3,6	0,0	22,0	—	5,8	0,0
Italia	13,6	12,7	1,4	1	60,2	39,2	13,6	5,5	—	13,7	0,1	5,8	0,5
Macedonia	0,5	0,5	1,4	—	13,5	10,2	2,5	0,4	—	4,5	—	0,7	2,1
Montenegro	0,1	0,1	1,6	—	39,4	17,4	2,4	9,7	—	4,3	—	0,1	0,8
Serbia	2,4	2,3	1,8	—	41,2	18,9	3,4	6,0	0,0	8,4	0,0	0,2	0,9
OCEANÍA	9	9	2,1	—	72	64	22	1	3	17	10	9	2
Australia	5,1	5,2	1,8	—	84,8	74,9	26,8	1,2	1,9	22,9	11,2	8,6	2,3
Islas Cook	0,003	0,003	3,1	—	43,2	38,0	15,2	1,4	16,3	0,3	0,5	4,3	—
Kiribati	0,03	0,03	4,2	—	36,1	29,8	6,5	0,9	14,3	0,4	—	1,4	6,3
Nueva Zelanda	1,1	1,0	2,0	8	74,1	71,5	20,5	3,3	1,8	11,3	19,3	14,4	0,8
Papua Nueva Guinea	1,6	1,9	4,1	16	25,9	19,6	4,4	0,1	6,8	0,5	0,2	7,6	0,0
Samoa	0,04	0,05	4,4	—	24,5	20,7	5,0	0,2	12,4	0,9	0,1	2,1	—

	MUJERES CASADAS QUE PLANIFICAN SUS FAMILIAS*						NECESIDAD INSATISFECHA		RIQUEZA				
	Métodos tradicionales (%)				Fuente de métodos modernos (%)		Femmes mariées ayant des besoins non satisfaits de PF (%)		Mujeres casadas que utilizan métodos anticonceptivos modernos, según quintil de riqueza (%)				
	Total métodos tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro	Otros métodos tradicionales	Pública	Privada	Quieren espaciar los nacimientos	Quieren limitar los nacimientos	Quintil más pobre	Segundo quintil	Quintil medio	Cuarto quintil	Quintil más rico
MUNDO	7	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
MÁS DESARROLLADO	11	3	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
MENOS DESARROLLADO	6	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
MENOS DESARROLLADO (Excep, China)	8	4	3	1	59	36	9	8	35	41	45	49	52
ÁFRICA	5	3	1	1	56	38	15	9	16	19	22	26	35
ÁFRICA SUBSAHARIANA	5	3	1	1	63	27	16	9	10	12	16	20	31
ÁFRICA SEPTENTRIONAL	7	3	2	2	46	53	5	9	—	—	—	—	—
Argelia	9,4	4,1	3,3	2,0	4	94	10	15	—	—	—	—	—
Egipto	2,7	0,7	0,3	1,7	57	43	4	7	50	54	57	60	60
Libia	19,6	11,1	2,4	6,1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Marruecos	8,2	3,8	4,4	0,1	56	42	4	7	51	55	55	55	57
Túnez	9,6	7,4	1,7	0,5	77	23	—	—	—	—	—	—	—
ÁFRICA OCCIDENTAL	4	2	1	1	35	46	16	7	4	5	7	10	20
Benín	10,9	6,9	3,6	0,3	42	35	28	19	2	4	5	7	13
Burkina Faso	5,0	3,1	0,1	1,8	54	14	22	7	2	5	6	7	27
Cabo Verde	6,9	4,9	2,0	0,1	91	4	—	—	34	—	51	—	66
Côte d'Ivoire	3,8	3,0	—	0,8	31	36	20	9	5	6	7	12	19
Gambia	0,8	0,1	0,2	0,5	—	—	—	—	6	8	6	12	12
Ghana*	2,6	2,1	0,2	0,3	41	54	22	12	9	19	19	21	26
Guinea	3,4	1,0	0,0	2,4	36	19	13	8	3	3	4	7	13
Guinea-Bissau	3,2	2,5	0,3	0,4	—	—	—	—	0	1	3	6	18
Liberia	1,2	1,0	0,2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mali	1,1	0,6	0,0	0,5	52	34	21	8	4	4	3	7	18
Mauritania	2,5	0,3	2,2	—	—	—	23	9	0	1	3	7	17
Níger	6,2	—	—	6,2	67	24	13	3	2	2	2	4	16
Nigeria	4,3	2,1	1,3	1,0	23	58	12	5	4	3	7	9	21
Senegal	1,5	0,6	0,1	0,8	70	22	24	7	3	5	9	14	22
Sierra Leona	0,3	0,0	0,0	0,3	—	—	—	—	2	1	2	7	16
Togo	5,2	4,9	0,3	—	48	15	26	15	7	9	10	14	17
ÁFRICA ORIENTAL	5	2	1	1	64	27	18	11	11	15	19	25	38
Burundi	3,5	3,4	—	0,1	—	—	—	—	10	8	10	15	18
Comoras	4,8	2,9	1,2	0,7	78	8	22	13	17	19	21	23	24
Djibouti*	0,7	—	—	—	—	—	20	7	—	—	—	—	—
Eritrea	0,8	0,7	0,1	—	74	15	21	6	—	—	—	—	—
Etiopía	0,8	0,6	0,3	—	80	17	20	14	4	7	12	15	34
Kenya	7,8	6,3	0,6	0,8	53	42	14	10	12	24	33	41	45
Madagascar	8,8	8,2	0,5	0,1	57	32	11	12	7	11	18	23	30
Malawi	2,4	0,6	0,9	0,9	67	17	17	10	35	37	38	39	46
Mauricio	35,2	8,1	27,1	—	76	24	—	—	—	—	—	—	—
Mozambique	4,7	3,1	0,2	1,4	69	11	11	8	4	5	9	12	35
Rwanda	7,1	4,2	3,0	—	73	14	25	13	6	7	9	9	22
Somalia	0,7	0,4	0,3	—	—	—	21	5	12	13	13	15	18
Tanzania	6,4	2,0	3,0	1,3	68	23	15	7	11	13	16	24	36
Uganda	5,8	2,8	2,1	0,9	35	52	25	16	7	12	13	20	38
Zambia	8,9	1,1	5,1	2,7	61	20	17	11	11	13	20	31	53

	MUJERES CASADAS QUE PLANIFICAN SUS FAMILIAS*						NECESIDAD INSATISFECHA		RIQUEZA				
	Métodos tradicionales (%)				Fuente de métodos modernos (%)		Femmes mariées ayant des besoins non satisfaits de PF (%)		Mujeres casadas que utilizan métodos anticonceptivos modernos, según quintil de riqueza (%)				
	Total métodos tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro	Otros métodos tradicionales	Pública	Privada	Quieren espaciar los nacimientos	Quieren limitar los nacimientos	Quintil más pobre	Segundo quintil	Quintil medio	Cuarto quintil	Quintil más rico
Zimbabwe	1,8	0,2	1,2	0,4	68	22	8	5	45	55	54	66	71
ÁFRICA CENTRAL	12	9	2	1	—	—	—	—	6	6	8	10	16
Angola	1,4	1,2	0,1	0,1	—	—	—	—	2	2	1	4	14
Camerún	12,9	10,2	2,1	0,6	21	25	14	6	2	5	12	20	27
Chad	1,1	1,1	0,0	0,0	—	—	19	4	0	0	1	0	7
Congo	31,6	23,8	5,3	2,5	22	26	13	3	9	7	12	16	18
Gabón	17,6	15,8	1,8	—	27	72	20	8	6	8	12	13	18
Rep, Centroafricana	7,9	6,8	0,4	0,7	—	—	—	—	3	6	8	14	25
Rep, Dem, del Congo ^a	14,9	11,0	3,1	0,8	—	—	—	—	9	9	9	10	14
Santo Tomé y Príncipe	1,3	0,6	0,1	0,7	—	—	—	—	36	11	19	21	29
ÁFRICA MERIDIONAL	z	z	z	z	83	15	5	11	33	43	52	60	69
Botswana	2,4	0,2	—	2,2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lesotho	2,1	—	0,9	1,2	57	32	11	20	15	24	35	39	53
Namibia	1,1	0,2	0,1	0,9	84	11	11	15	29	24	30	49	64
Sudáfrica ^a	0,0	0,0	0,0	0,0	84	14	5	10	34	45	55	62	70
Swazilandia	2,9	0,3	2,2	0,4	—	—	—	—	13	23	27	33	41
AMÉRICA DEL NORTE	5	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Canadá ^b	9,0	3,0	6,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Estados Unidos	4,3	1,3	3,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	8	5	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
AMÉRICA CENTRAL	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Belize	6,8	3,5	—	3,3	12	70	—	—	—	—	—	—	—
Costa Rica	8,0	6,0	1,8	0,2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
El Salvador	5,5	2,9	2,6	—	75	17	—	—	54	—	65	—	67
Guatemala ^a	8,7	6,3	2,3	0,1	44	55	15	13	5	12	25	45	60
Honduras	8,9	3,0	5,8	0,1	49	48	8	8	41	52	59	62	65
México	8,4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nicaragua	2,5	1,5	1,0	—	64	33	6	9	50	66	71	71	71
CARIBE	4	2	2	z	—	—	11	12	—	—	—	—	—
Cuba	1,0	0,5	0,3	0,2	—	—	4	4	—	—	—	—	—
Haití	7,2	2,4	4,2	0,6	23	33	17	20	15	22	27	30	29
Jamaica	3,0	—	2,5	0,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Puerto Rico	10,1	6,2	3,9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rep, Dominicana	2,8	1,3	1,5	0,1	43	53	7	4	59	61	62	61	57
Trinidad y Tobago	4,9	0,8	1,1	3,0	—	—	—	—	38	28	33	33	35
AMÉRICA DEL SUR	9	5	4	—	44	53	2	3	53	64	69	70	72
Bolivia	23,4	19,3	3,8	0,3	57	40	6	17	23	28	32	42	49
Brasil	6,1	3,0	3,1	—	43	54	1	1	56	69	74	74	77
Colombia	10,0	3,8	5,7	0,6	39	57	3	3	60	67	69	72	72
Ecuador	13,2	7,5	5,7	—	36	62	—	—	50	59	63	62	67
Guyana	1,0	0,7	0,1	0,1	—	—	—	—	31	36	30	35	36
Paraguay	11,2	6,7	4,5	—	32	61	—	—	50	—	64	—	71
Perú	22,2	18,1	4,1	—	71	28	3	5	32	41	51	55	54
Suriname	1,3	0,5	0,4	0,4	—	—	—	—	50	49	48	43	13

	MUJERES CASADAS QUE PLANIFICAN SUS FAMILIAS*						NECESIDAD INSATISFECHA		RIQUEZA				
	Métodos tradicionales (%)				Fuente de métodos modernos (%)		Femmes mariées ayant des besoins non satisfaits de PF (%)		Mujeres casadas que utilizan métodos anticonceptivos modernos, según quintil de riqueza (%)				
	Total métodos tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro	Otros métodos tradicionales	Pública	Privada	Quieren espaciar los nacimientos	Quieren limitar los nacimientos	Quintil más pobre	Segundo quintil	Quintil medio	Cuarto quintil	Quintil más rico
ASIA	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ASIA (EXCEP, CHINA)	9	4	5	z	63	31	7	8	39	46	50	54	55
ASIA ORIENTAL	19	3	15	1	47	45	9	10	—	—	—	—	—
Arabia Saudita	3,3	1,2	0,8	1,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Armenia	33,6	3,8	27,7	2,1	53	42	4	10	12	16	17	22	29
Azerbaiyán	43,5	3,0	40,5	—	54	37	2	10	7	—	13	—	27
Bahreín ^c	31,2	3,2	26,3	1,7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Emiratos Árabes Unidos ^c	3,9	1,6	1,4	0,9	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Georgia	20,7	9,5	11,2	—	52	40	4	12	20	—	27	—	37
Iraq	10,1	2,1	7,5	0,5	15	53	7	3	—	—	—	—	—
Jordania ^a	14,6	5,2	9,3	0,1	34	66	6	6	28	36	35	42	47
Kuwait ^c	7,8	4,3	3,4	0,1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Líbano	24,0	—	—	—	7	87	—	—	—	—	—	—	—
Omán ^c	5,6	1,0	2,3	2,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Qatar ^c	10,9	2,3	6,8	1,8	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Siría	11,7	9,2	1,7	0,8	47	50	17	14	35	42	48	51	55
Territorio de Palestina	11,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Turquía ^a	27,9	1,1	26,4	0,4	58	40	2	4	24	32	38	42	48
Yemen ^a	9,7	1,7	2,1	5,9	52	43	23	28	1	4	7	14	24
ASIA MERIDIONAL CENTRAL	8	5	3	z	69	25	7	9	36	44	50	54	57
Afganistán	1,6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bangladesh ^a	8,3	4,9	2,9	0,6	57	38	5	6	45	48	47	47	50
Bután	0,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
India	7,8	4,9	2,5	0,3	71	24	6	7	35	44	50	55	58
Irán	17,8	—	—	—	76	25	—	—	—	—	—	—	—
Kazajistán	1,3	0,5	0,4	0,5	74	23	4	5	41	46	52	52	58
Kirgistán	2,0	0,7	0,5	0,8	97	1	1	z	48	40	44	48	49
Maldivas	5,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nepal	3,7	1,2	2,6	0,0	77	20	9	15	30	41	47	48	54
Pakistán	7,9	3,6	4,1	0,2	57	18	12	21	—	—	—	—	—
Sri Lanka	20,5	11,9	7,1	1,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tayikistán	1,8	0,3	1,4	0,1	—	—	—	—	33	34	36	37	41
Turkmenistán	8,7	2,1	5,3	1,3	99	1	5	5	51	57	53	55	50
Uzbekistán	3,0	1,7	1,1	0,2	—	—	4	4	64	65	61	61	58
SUDESTE ASIÁTICO	7	4	3	z	47	48	7	6	49	55	56	56	54
Camboya	12,8	4,5	8,3	0,1	40	20	9	16	22	25	27	29	32
Filipinas ^a	14,8	7,0	7,3	0,5	67	29	8	9	24	34	36	38	35
Indonesia	3,6	1,6	1,5	0,5	28	67	4	5	49	58	60	59	58
Laos	3,2	2,2	0,7	0,3	—	—	11	29	—	—	—	—	—
Myanmar	4,2	—	—	—	—	—	14	6	—	—	—	—	—
Tailandia	1,4	0,6	0,4	0,2	—	—	—	—	74	74	70	68	66
Timor-Leste	1,2	1,1	0,0	0,1	80	10	4	z	—	—	—	—	—
Viet Nam ^a	14,8	10,2	4,4	0,1	86	14	2	3	58	58	58	58	52
ASIA ORIENTAL	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
China	0,7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	MUJERES CASADAS QUE PLANIFICAN SUS FAMILIAS*						NECESIDAD INSATISFECHA		RIQUEZA				
	Métodos tradicionales (%)				Fuente de métodos modernos (%)		Femmes mariées ayant des besoins non satisfaits de PF (%)		Mujeres casadas que utilizan métodos anticonceptivos modernos, según quintil de riqueza (%)				
	Total métodos tradicionales	Abstinencia periódica	Retiro	Otros métodos tradicionales	Pública	Privada	Quieren espaciar los nacimientos	Quieren limitar los nacimientos	Quintil más pobre	Segundo quintil	Quintil medio	Cuarto quintil	Quintil más rico
Corea del Norte	10,4	—	—	—	—	—	6	10	—	—	—	—	—
Corea del Sur	13,6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Japón ^b	19,0	3,7	15,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mongolia	5,0	4,7	0,1	0,2	—	—	1	13	66	63	63	60	54
EUROPA	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
EUROPA SEPTENTRIONAL	6	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Letonia	8,7	5,0	3,2	0,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Lituania	16,1	9,3	6,0	0,8	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Reino Unido ^d	5,0	1,0	4,0	0,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—
EUROPA OCCIDENTAL	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Austria	2,7	2,0	0,7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Francia ^e	3,6	1,3	2,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Suiza	4,5	2,3	2,2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
EUROPA ORIENTAL	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Belarús	16,1	5,5	9,6	1,0	—	—	—	—	50	54	59	60	58
Bulgaria	15,3	2,5	12,8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Moldova	23,9	3,5	19,6	0,9	69	28	3	4	37	39	43	46	51
República Checa	9,0	1,7	7,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rumania	32,2	6,6	25,5	—	32	60	—	—	23	34	39	45	49
Ucrania	29,9	10,4	19,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
EUROPA MERIDIONAL	17	3	15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Albania	67,1	0,0	67,1	—	66	30	1	z	6	—	8	—	18
Bosnia-Herzegovina	24,4	2,7	21,4	0,3	—	—	2	21	5	10	8	13	20
España ^b	5,0	0,8	6,5	2,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Grecia	27,7	2,4	25,3	0,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Italia	21,0	3,6	17,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Macedonia	3,4	0,5	0,7	2,2	—	—	5	29	9	10	7	8	17
Montenegro	22,0	3,9	17,7	0,3	—	—	4	22	8	18	18	19	23
Serbia	22,2	8,0	14,0	0,2	—	—	3	25	10	14	18	21	30
OCEANÍA	8	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Australia	9,9	3,3	6,6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Islas Cook	4,9	0,3	1,1	3,5	92	6	—	—	—	—	—	—	—
Kiribati	5,6	2,8	1,0	1,8	68	7	—	—	—	—	—	—	—
Nueva Zelanda	2,7	1,6	1,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Papua Nueva Guinea	6,3	2,9	0,6	2,8	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Samoa	1,2	0,5	0,4	0,3	95	5	—	—	—	—	—	—	—

Notas

* Mujeres que actualmente están casadas o en unión, generalmente entre 15 y 49 años.

z Menos de 0,5.

—Datos no disponibles.

^a Tasas de uso de métodos anticonceptivos modernos según quintil de riqueza son de una encuesta anterior que la

tasa que se muestra para Total de métodos modernos.

^b Algunas mujeres dicen utilizar más de un método.

^c Solo ciudadanos de ese país

^d Se excluye a Irlanda del Norte

^e Datos sobre la prevalencia de anticonceptivos hace referencia a todas las mujeres, edades de 20 a 44 años.

Los promedios regionales se sopesan según el tamaño de la población y generalmente se muestran para aquellas regiones en las que por lo menos dos tercios de la población se incluyó en las encuestas.

Los datos hacen referencia a la encuesta más reciente entre 1997 y 2007.

Los datos en bastardilla hacen referencia a 1995 y 1996.

Los totales para “Métodos modernos” y “Métodos tradicionales” puede que no resulten en el total de “Cualquier método” ya que se redondean las cifras, se omiten detalles sobre métodos específicos en algunas encuestas, o se usan varios métodos.

© 2008 Population Reference Bureau. Todos los derechos reservados.

Definiciones, fuentes y agradecimientos

Definiciones

Partos por mujer durante su vida (TGF): Es la tasa global de fecundidad, o el promedio de hijos que tendría una mujer, si los índices actuales de fecundidad para edades específicas permanecieran constantes durante toda su vida fértil (generalmente entre los 15 y los 49 años)

Porcentaje de mujeres que ya han dado a luz a los 18 años: las cifras se refieren a las mujeres, casadas o en unión, entre las edades de 20 a 24 años en el momento de la encuesta, que a los 18 años ya habían dado a luz por lo menos una vez.

Métodos modernos: incluyen los clínicos y los de insumos, como la píldora, el dispositivo intrauterino (DIU), la inyección, los preservativos y la esterilización. En “Otros” métodos modernos se incluye el diafragma, la espuma o jalea, los implantes, el preservativo femenino, la amenorrea por lactancia (MAL) y algunos métodos naturales de planificación familiar como el de los días estándar y el método de la ovulación (o método Billings).

Métodos tradicionales: son la abstinencia periódica (también llamado el método del ritmo) y el coito interrumpido. En “otros métodos tradicionales” se incluyen la abstinencia a largo plazo y la prolongación de la lactancia.

Fuentes de obtención de los métodos modernos:

Entre las públicas se encuentran los hospitales y clínicas gubernamentales, los dispensarios, las clínicas móviles, el personal gubernamental sobre el terreno y los centros de maternidad.

Las privadas son los hospitales, farmacias, médicos, distribuidores en la comunidad y organizaciones no gubernamentales, entre otras. No se muestran algunas otras fuentes, como pueden ser las tiendas y los amigos o familiares.

Necesidad insatisfecha de planificación familiar: Se considera que las mujeres tienen una necesidad insatisfecha de planificación familiar si están casadas, son fértiles, están en edad de procrear (generalmente entre las edades de 15 a 49 años) y dicen preferir dejar de tener hijos (reducir los partos) o esperar dos o más años antes de tener otro hijo (poner espacio entre los partos), pero no usan ningún método anticonceptivo.

Porcentaje de mujeres casadas que usan métodos anticonceptivos, por quintil de riqueza: es el porcentaje de mujeres casadas, de 15 a 49 años, que usan métodos modernos, por quintil de riqueza. Los investigadores dividen a la población en quintiles, o cinco grupos de igual tamaño, basándose en un índice de los bienes familiares de los encuestados que sirve como medida de su nivel de riqueza.

Fuentes

Entre las fuentes están las Encuestas demográficas y de salud (de las oficinas de *Macro International* y oficinas nacionales de estadísticas), las Encuestas de Salud Reproductiva (de los Centros Estadounidenses para el Control y la Prevención de Enfermedades), las Encuestas de indicadores múltiples por conglomerados (UNICEF), el *Pan-Arab Project for Family Health* (PAPFAM), *Family Health Surveys*, *Gulf Fertility Surveys*, *Fertility and Family Surveys* (Comisión Económica para Europa), encuestas nacionales, *World Contraceptive Use 2005* (División de Población de las Naciones Unidas), *Family Planning Worldwide 2002* (PRB), *Cuadro de la población mundial 2007* (PRB), *World Population Prospects: The 2006 Revision* (División de Población de Naciones Unidas), y D.R. Gwatkin y colaboradores, *Initial Country-Level Information About Socioeconomic Differences in Health, Nutrition, and Population*, Vols. I and II (Banco Mundial).

Entre otras fuentes se encuentran la Oficina del Pacífico del Fondo de Población de las Naciones Unidas, la oficina regional para el sudeste asiático de la Organización Mundial de la Salud y el *Institut national d'études démographiques de Paris*.

Agradecimientos

Autores: Donna Clifton, Toshiko Kaneda y Lori Ashford.

Se agradecen especialmente la colaboración y comentarios de Carmen Coles, John Coury, Anna Dick, Jay Gribble, Carl Haub, Mai Hijazi, Mary Kent, John Ross, Erin Sines, Richard Skolnik y Rhonda Smith.

Diseño: Becca Gurney.

Producción: Michelle Corbett.

Foto de la cubierta: Eau Claire Photographics.

Traducción: Ángeles Estrada

Edición y coordinación: Sara Adkins-Blanch, PRB

Este cuadro de datos se preparó con financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), dentro del Proyecto BRIDGE (Acuerdo de Cooperación GPO-A-00-03-00004-00).

El Population Reference Bureau se responsabiliza del contenido, que no necesariamente refleja la opinión de USAID ni del gobierno de los Estados Unidos.

© 2008 Population Reference Bureau.
Derechos reservados.

El **POPULATION REFERENCE BUREAU** informa a las personas en todo el mundo sobre temas de población, salud y medio ambiente, y las **potencia** para utilizar dicha información y hacer **avances** en el bienestar de las generaciones presentes y futuras.

informar

El PRB informa a las personas del mundo entero, además de las de los Estados Unidos, sobre temas relacionados con la población, la salud y el medio ambiente, transformando los datos técnicos y de investigación para presentar la información de forma correcta pero fácil de entender.

Instrumentos innovadores. El contenido de los afiches del PRB, como el *Cuadro de la población mundial* y *Map of Persistent Child Poverty in the U.S.*, puede localizarse mediante nuestro buscador (DataFinder) en Internet, que pone información demográfica correcta a disposición de una gran cantidad de público.

Informes influyentes. Los trabajadores de salud en el mundo en desarrollo utilizan el informe del PRB sobre la prevención del cáncer cervical (creado en colaboración con PATH, una organización de relieve mundial sin fines de lucro, dedicada a temas de salud), para diseñar buenos programas de detección de dicho cáncer. El PRB y la Fundación Russell Sage publicaron *The American People: Census 2000*, 14 informes que describen la situación demográfica en los Estados Unidos en el año 2000.

Análisis objetivo de políticas. Durante más de 20 años, el PRB lleva celebrando una serie de charlas mensuales sobre las implicaciones normativas de temas de población, como la desigualdad racial en la sociedad estadounidense y el VIH/SIDA en la India.

Recursos en Internet. La dirección del PRB en Internet ofrece el texto completo de todas las publicaciones de nuestra organización, incluidos nuestros respetados *Population Bulletins*, y datos y análisis exclusivamente presentados en Internet sobre temas mundiales, que van desde el envejecimiento de la población a la planificación familiar. Nuestro *Center for Public Information on Population Research* presenta los nuevos resultados de investigación demográfica en contexto, para uso de los periodistas y las autoridades normativas.

BRIDGE: Brindar información a los tomadores de decisiones para tener eficacia a nivel mundial

El Proyecto BRIDGE ofrece información oportuna sobre temas clave en las áreas de población y salud a públicos influyentes en países en desarrollo y entre la comunidad para el desarrollo internacional con vistas a apoyar sus esfuerzos para los cambios de políticas. El proyecto sirve de "puente" ("bridge" en inglés) entre los que producen la información técnica sobre salud y población y los usuarios de esa información que puede que no sean especialistas. El personal y los consultores de BRIDGE tienen extensa experiencia que cubre cada región del mundo en desarrollo, y trabajan en políticas y programas relacionados con la planificación familiar, la salud reproductiva, los temas de género, el VIH/SIDA, la salud materno-infantil, y los enlaces entre la población, la salud y el medio ambiente.

BRIDGE es un proyecto de 7 años (2003-2010) que el Population Reference Bureau (PRB) lleva a cabo a través de un acuerdo de cooperación con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El Sr. James Gribble (jgribble@prb.org) es el director del Proyecto BRIDGE en el PRB.

PRB

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009-5728 EE.UU.

Tel.: 202-483-1100 | Fax: 202-328-3937 | C. elec: popref@prb.org | www.prb.org

potenciar

PRB potencia a las personas (investigadores, periodistas, autoridades normativas y educadores) a usar información sobre la población, salud y el medio ambiente para impulsar acciones al respecto.

La información en sí misma puede ser un factor poderoso, pero con frecuencia las personas que poseen el conocimiento carecen de las herramientas necesarias para comunicarse de forma eficaz con los encargados de la toma de decisiones. El PRB forma coaliciones y ofrece capacitación en los EE.UU. y en el mundo en desarrollo, para mostrar técnicas que sirven para orientar el establecimiento de políticas

Redes de periodistas. Desde 1996 el PRB ha colaborado con una red de editores en el África Occidental compartiendo con ellos técnicas de reportaje de temas de salud reproductiva basadas en hechos. El programa de Pop'Médiafrique, una de varias redes de periodistas que colaboran con el PRB, ha mejorado la cobertura de noticias y elevado la demanda de planificación familiar en la región.

Capacitación sobre la comunicación de políticas. En los últimos cinco años el PRB ha capacitado a casi 500 defensores de causas, profesionales de la salud y trabajadores gubernamentales en Asia, África y América Latina. Por ejemplo los participantes en un taller en Madagascar aprendieron a elaborar una hoja de datos para mostrar a las autoridades normativas la compleja relación entre la población, la salud y el medio ambiente.

Talleres de información. Estos talleres ayudan a la red de KIDS COUNT, de la Fundación Annie E. Casey, a utilizar datos vitales sobre la situación de la infancia en los EE.UU. Los participantes en los talleres aprenden lo necesario para tener acceso a datos sobre su estado en particular y a comunicarse con las autoridades normativas.

avanzar

El PRB se esfuerza por promover el bienestar de las generaciones presentes y futuras. Para ello, analizamos datos, hacemos investigación, difundimos información y potenciamos a la gente para usar dicho conocimiento en el establecimiento de políticas.

Si bien el número de publicaciones que se producen y los talleres que se realizan son una forma de medir el trabajo del PRB, un mejor reflejo del progreso realizado en lograr cambios sociales positivos lo constituyen el establecimiento de políticas basadas en evidencia, la mayor demanda de servicios de salud y la existencia de coaliciones activas.

Políticas basadas en evidencia. El PRB hace el análisis de la publicación *KIDS COUNT Data Book*, una especie de calificación anual sobre el bienestar de los niños y las familias en los EE.UU., que ha ayudado a promover la aprobación de varias políticas estadounidenses, incluido el programa estatal de seguro médico infantil (*State Children's Health Insurance Program*).

Mayor demanda de servicios de salud. La información difundida radiofónicamente por mujeres periodistas que asistieron al taller de salud reproductiva del PRB en Senegal ha elevado la demanda local de planificación familiar y servicios de salud.

Coaliciones activas. El PRB ha colaborado con grupos locales en las Filipinas para establecer una coalición nacional que ayuda a los encargados de la toma de decisiones a entender el impacto de la población en el medio ambiente, mediante actos como la celebración del Día Internacional de la Tierra en Manila, cerca del Río Pasig, que está en peligro.



BRIDGE