



---

## **Tendencias en el uso de métodos anticonceptivos en América Latina y el Caribe**

---

Elaborado por Investigación en Salud y Demografía, S. C.

Ricardo Vernon, Concepción Valdez y Catalina Murillo

para

PATH/ Foro LAC/ RHSC

**México, D.F., 29 de enero de 2015**

## Índice de Contenidos

1. Introducción .....	3
2. Evolución del uso de métodos anticonceptivos .....	4
3. Brechas y poblaciones vulnerables en el uso de métodos anticonceptivos .....	7
4. Conclusión .....	11
5. Anexo .....	18

## 1. Introducción

Uno de los objetivos del Grupo de Movilización y Visibilización (GMV) del Foro LAC es visibilizar los desafíos regionales para el aseguramiento de una gama amplia y sostenible de insumos de salud reproductiva. El GMV se reunió del 25 al 27 de febrero de 2014 en Bogotá, Colombia, para 1) discutir un mecanismo de monitoreo de retos y avances del aseguramiento de insumos de salud reproductiva (AISR) en Latinoamérica y el Caribe (LAC) que integrara las herramientas disponibles; y 2) esbozar un plan de incidencia en AISR en temas como financiamiento y las cadenas de suministros, marcos legales de registro y adquisición, abastecimiento de insumos y reducción de las inequidades. Como parte de la reunión, se hizo hincapié en la necesidad de visibilizar barreras y éxitos, y en particular, de documentar 1) las lecciones aprendidas que impulsaron a la Secretaría de Salud en México a re-centralizar la compra de insumos de salud reproductiva (y por tanto, documentar los riesgos de las compras descentralizadas); y 2) analizar la evolución en la tendencia de la prevalencia de uso de los métodos anticonceptivos permanentes (MAP) y de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP) había disminuido a lo largo del tiempo, así como documentar las brechas en el uso y la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos a fin de documentar las inequidades e identificar las poblaciones vulnerables con el fin de apoyar los esfuerzos de reposición de la planificación familiar en LAC.

Este documento presenta un estudio descriptivo de las tendencias en la prevalencia y la identificación de brechas en el uso de métodos anticonceptivos entre poblaciones a partir de los informes de encuestas nacionales de demografía y salud hechas en ocho países de América Latina y el Caribe (Bolivia, Colombia, El Salvador, Haití, Honduras, México, Perú y República Dominicana). A fin de establecer las tendencias, se buscaron países que tuvieran cuando menos una encuesta en los últimos 10 años; y se buscó incluir en el análisis a las encuestas en los últimos 25 años (los años y la frecuencia de los levantamientos de las encuestas varía entre países). Cuando no existían encuestas cercanas a 1990, se incluyó como línea base la más reciente a esa fecha.

## 2. Evolución del uso de métodos anticonceptivos

Para analizar la tendencia en el uso, clasificamos a los métodos anticonceptivos en cuatro categorías: 1. Métodos anticonceptivos permanentes (MAP), que incluye a la esterilización femenina masculina y femenina), 2. Anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP), que incluyen al dispositivo Intrauterino (DIU) y a los implantes subdérmicos; 3. Métodos temporales modernos (MTM), que incluyen a los inyectables, pastillas, condones y otros; y 4. Métodos tradicionales y folclóricos (TRAD, que incluyen a los métodos naturales de abstinencia periódica, al retiro y a los folclóricos). Las tendencias en el uso de métodos se detallan en el informe completo en Excel que se adjunta a este informe. A continuación presentamos algunas tablas y gráficas elaboradas a partir de este informe completo a fin de mostrar los resultados más relevantes.

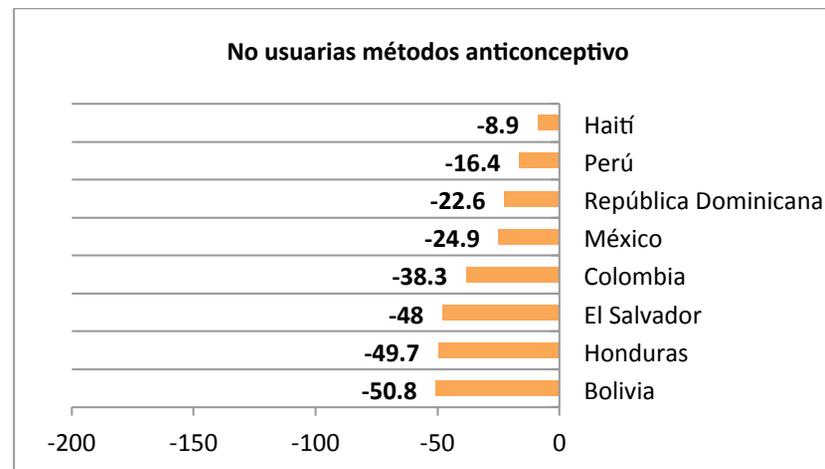
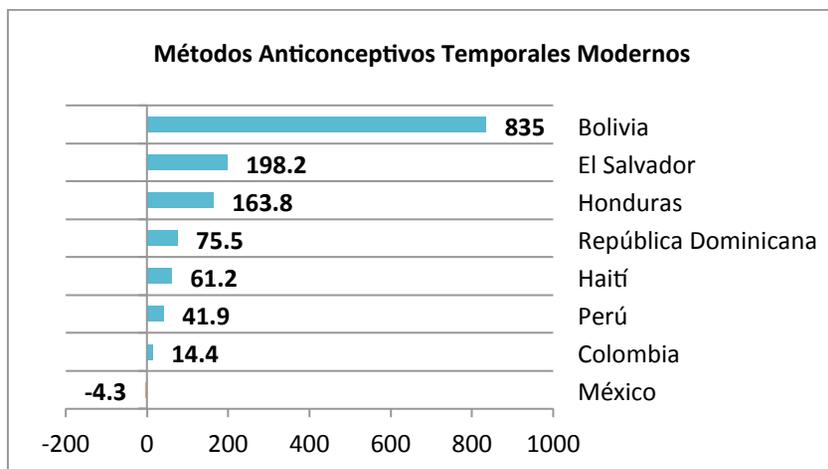
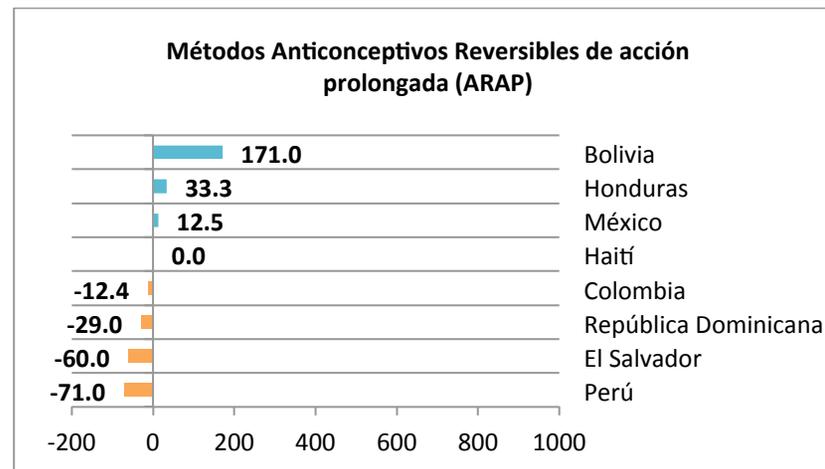
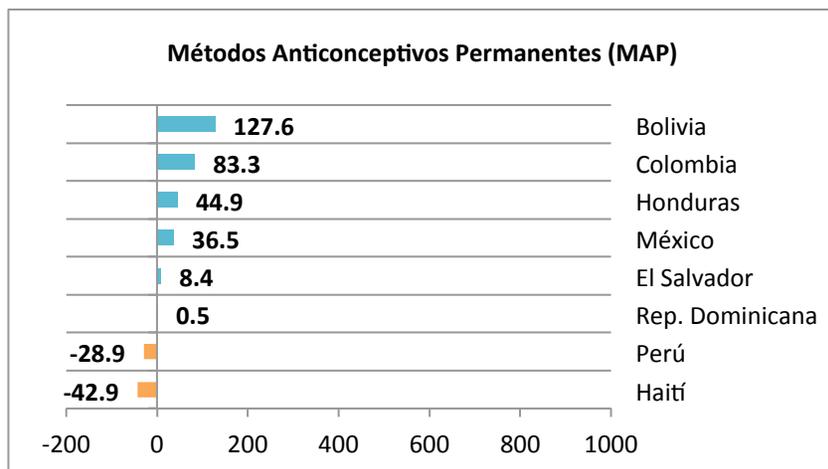
El Cuadro 1 y la Gráfica 1 muestran, la variación en la prevalencia de uso de los diferentes tipos de métodos entre la primera y última encuesta incluidas en el estudio en los ocho países para los que encontramos información de acuerdo a los criterios de inclusión. Únicamente en tres (Bolivia, Honduras y México) de los ocho países ha aumentado la prevalencia de uso de ARAP en los períodos observados, mientras que en uno se ha mantenido igual y en cuatro ha disminuido; 2) La prevalencia de los MAP ha aumentado sustancialmente en cinco países (Bolivia, Colombia, El Salvador, Honduras y en México); en uno ha quedado igual (República Dominicana) y en dos ha disminuido (Haití y Perú); 3) que el uso de métodos temporales ha aumentado en todos los países, menos en México; 4) que el uso de métodos tradicionales ha aumentado en tres (Bolivia, El Salvador y Perú) y disminuido en cinco países (Colombia, Haití, México, Perú y República Dominicana); y 5) que en todos los países ha disminuido el porcentaje de mujeres casadas o unidas en edad fértil que no usan métodos anticonceptivos. En conclusión, los datos muestran que la hipótesis de que el uso de los ARAP ha disminuido principalmente a costa del uso de métodos temporales se confirma en la mayoría de los países. El Cuadro 1 del anexo electrónico en Excel muestra que el mayor crecimiento en el uso de métodos temporales específicos en cada categoría ha sido en inyectables y condones, con algunas excepciones (en México no ha aumentado el uso de inyectables; y en Perú el uso de las pastillas ha crecido más que el de los inyectables). Salvo en Bolivia y en Honduras, donde ha tenido un crecimiento vigoroso, el método que más ha disminuido su prevalencia de uso ha sido el DIU.

**Cuadro 1.** Variación entre primera y última encuesta en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos por tipo de método y país

Países	Permanentes (MAP)	Reversibles de acción prolongada (ARAP)	MAP + ARAP	Temporales modernos MTM	Tradicionales y folclóricos TRAD	No usuarias
<b>Bolivia</b>						
1989	2.9	3.1	6.0	2.0	11.9	80.1
2008	6.6	8.4	15.0	18.7	26.0	39.4
<i>Variación %</i>	<b>127.6</b>	<b>171.0</b>	<b>150.0</b>	<b>835.0</b>	<b>118.5</b>	<b>-50.8</b>
<b>Colombia</b>						
1990	20.9	12.1	33.0	20.9	11.4	33.9
2010	38.3	10.6	48.9	23.9	6.1	20.9
<i>Variación %</i>	<b>83.3</b>	<b>-12.4</b>	<b>48.2</b>	<b>14.4</b>	<b>-46.5</b>	<b>-38.3</b>
<b>El Salvador</b>						
1988	29.6	2.0	31.6	10.9	3.4	52.9
2008	32.1	0.8	32.9	32.5	6.3	27.5
<i>Variación %</i>	<b>8.4</b>	<b>-60.0</b>	<b>4.1</b>	<b>198.2</b>	<b>85.3</b>	<b>-48.0</b>
<b>Haití</b>						
2000	2.8	2.0	4.8	17.0	5.2	71.9
2012	1.6	2.0	3.6	27.4	3.2	65.5
<i>Variación %</i>	<b>-42.9</b>	<b>0.0</b>	<b>-25.0</b>	<b>61.2</b>	<b>-38.5</b>	<b>-8.9</b>
<b>Honduras</b>						
1991/92	15.6	5.1	20.7	13.0	11.7	53.3
2011/12	22.6	6.8	29.4	34.3	9.3	26.8
<i>Variación %</i>	<b>44.9</b>	<b>33.3</b>	<b>42.0</b>	<b>163.8</b>	<b>-20.5</b>	<b>-49.7</b>
<b>México</b>						
1992	28.2	11.2	39.4	16.1	7.7	36.9
2009	38.5	12.6	51.1	15.4	5.1	27.7
<i>Variación %</i>	<b>36.5</b>	<b>12.5</b>	<b>29.7</b>	<b>-4.3</b>	<b>-33.8</b>	<b>-24.9</b>
<b>Perú</b>						
2000	12.8	9.3	22.1	27.7	18.5	31.1
2013	9.1	2.7	11.8	39.3	22.6	26.0
<i>Variación %</i>	<b>-28.9</b>	<b>-71.0</b>	<b>-46.6</b>	<b>41.9</b>	<b>22.2</b>	<b>-16.4</b>
<b>República Dominicana</b>						
1996	40.9	3.1	44.0	14.3	3.7	36.3
2013	41.1	2.2	43.3	25.1	3.2	28.1
<i>Variación %</i>	<b>0.5</b>	<b>-29.0</b>	<b>-1.6</b>	<b>75.5</b>	<b>-13.5</b>	<b>-22.6</b>

Fuente: Elaboración propia con información de las Encuestas Demográficas de los Países.

**Gráfica 1:** Variación porcentual entre la primera y la última encuesta por tipo de método y país.



Nota: los años que se consideran son los siguientes: Bolivia: 1989 y 2008, Colombia: 1990 y 2010, El Salvador: 1988 y 2008, Haití: 2000 y 2012, Honduras: 1991/92 y 2011/12, México: 1992 y 2009, Perú: 2000 y 2013, República Dominicana: 1996 y 2013

### 3. Brechas y poblaciones vulnerables en el uso de métodos anticonceptivos

Como medida para identificar las brechas entre diferentes segmentos de la población (y, por lo tanto, para identificar poblaciones vulnerables), utilizamos a la razón de la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos entre los dos segmentos. Por ejemplo, en el Cuadro 2 y en las gráficas 2 y 3 se compara la prevalencia de uso entre las mujeres del área urbana dividida entre la prevalencia de las mujeres en el área rural, y la razón nos indica el número de veces que es más alta la prevalencia en el área urbana en dos diferentes puntos de tiempo. Al igual que en el caso anterior, también observamos la evolución de esta medida de desigualdad a lo largo del tiempo dividiendo la desigualdad del último año entre la del primer año y el resultado lo restamos a uno y lo multiplicamos por 100 para expresarlo en forma porcentual.

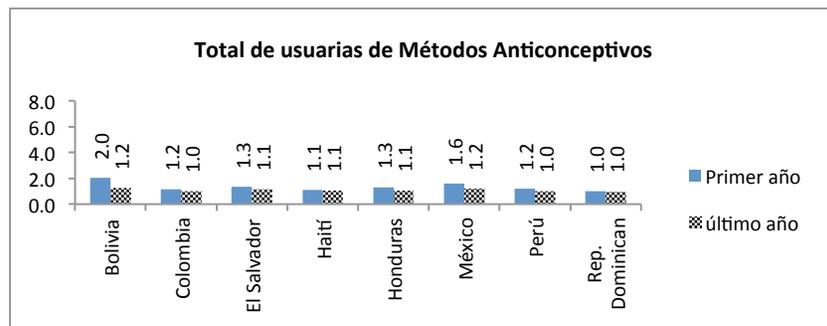
El Cuadro 2 y las gráficas 2 y 3 muestran que 1) La diferencia en la prevalencia de uso entre áreas urbanas y rurales casi ha desaparecido en los ocho países listados. En la última encuesta, la mayor disparidad entre unas y otras es de apenas 20 por ciento en México y Bolivia. En Colombia, El Salvador y Haití es de 10 por ciento; y en los demás países no se observan diferencias; 2) la desigualdad en el uso entre la primera y la segunda encuesta ha disminuido substancialmente, entre 38 por ciento en Bolivia y 3.7 por ciento en República Dominicana; 3) sin embargo, según tipo de método, la mayor disparidad entre áreas urbanas y rurales se da en el uso de los ARAP, que en la última encuesta en los diferentes países oscila entre 2 y más veces en áreas urbanas que en áreas rurales en Bolivia, Colombia y México; y una vez más en República Dominicana. En cambio, en el caso de la esterilización, las diferencias son de un máximo de 90 por ciento y, en la mayoría de los casos, de entre 10 y 50 por ciento. Aun así, entre la primera y la última encuesta se observa que la desigualdad entre áreas rurales y urbanas en el uso de los ARAP ha disminuido en todos los países, excepto en Haití y en el Perú.

**Cuadro 2.** Razón de prevalencia del uso de métodos de las mujeres unidas en edad reproductiva entre áreas urbana y rural según país y método

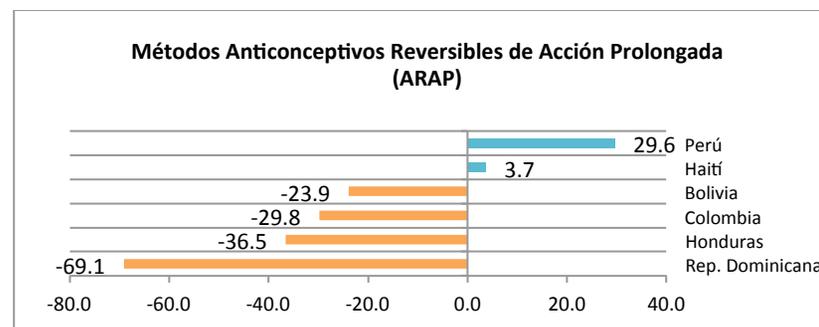
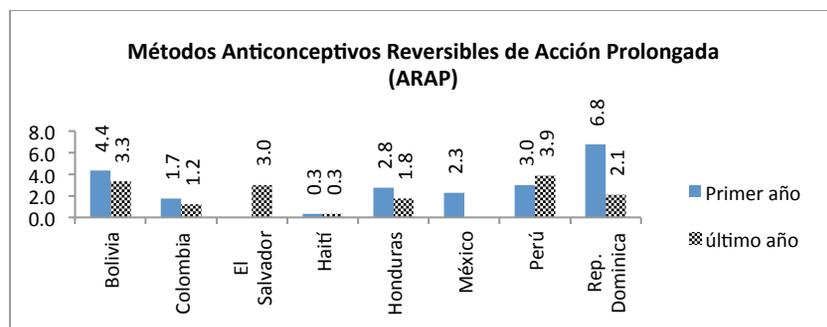
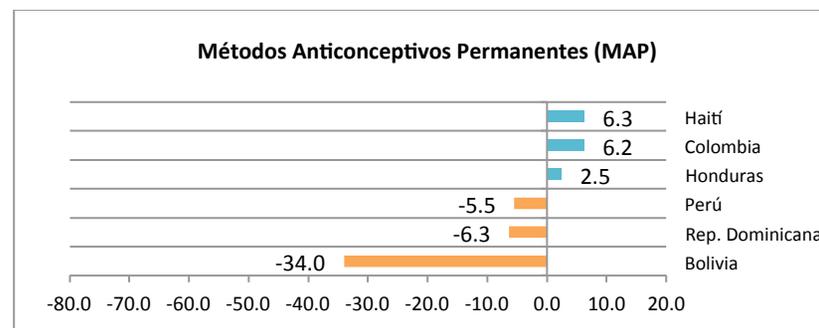
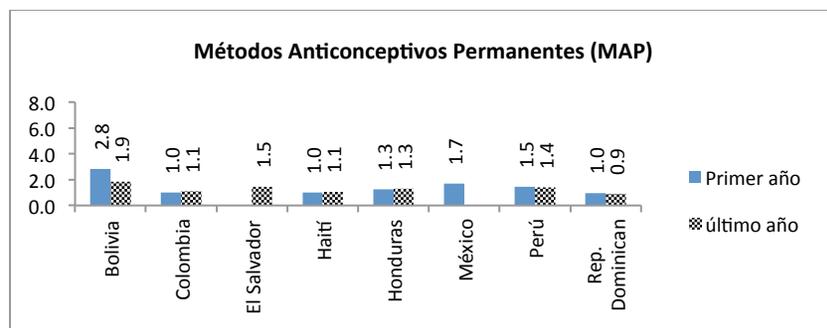
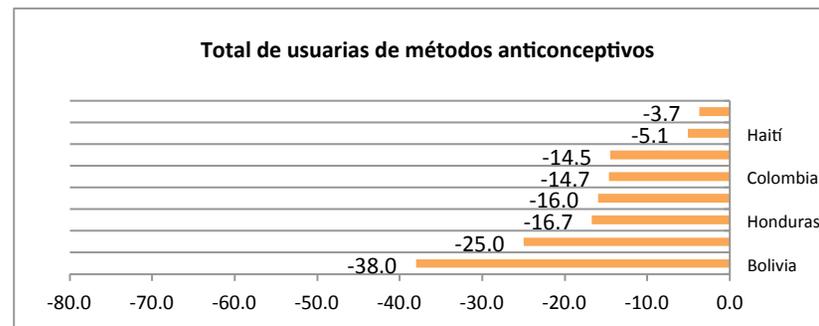
País/año	Lugar de residencia	Usuarías	Permanentes (MAP)	Reversibles de acción prolongada (ARAP)	MAP + ARAP	Temporales MTM	Total Métodos tradicionales y folclóricos	No usan
Bolivia 1989	Urb/Rur	2.0	2.8	4.4	3.5	3.2	1.5	0.8
Bolivia 2008	Urb/Rur	1.2	1.9	3.3	2.5	1.1	0.9	0.7
<b>Bolivia</b> variación % 1er/último año		<b>-38.0</b>	<b>-34.0</b>	<b>-23.9</b>	<b>-27.9</b>	<b>-64.9</b>	<b>-36.7</b>	<b>-4.6</b>
Colombia 1990	Urb/Rur	1.2	1.0	1.7	1.2	1.2	1.0	0.8
Colombia 2010	Urb/Rur	1.0	1.1	1.2	1.1	0.9	0.8	1.0
<b>Colombia</b> variación % 1er/último año		<b>-14.7</b>	<b>6.2</b>	<b>-29.8</b>	<b>-8.9</b>	<b>-29.6</b>	<b>-14.2</b>	<b>33.6</b>
El Salvador 1998	Urb/Rur	1.3	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D
El Salvador 2008	Urb/Rur	1.1	1.5	3.0	1.5	0.8	1.4	0.9
<b>El Salvador</b> Variación %		<b>-14.5</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>
Haití 2000	Urb/Rur	1.1	1.0	0.3	0.7	1.1	1.4	1.0
Haití 2012	Urb/Rur	1.1	1.1	0.3	0.6	1.1	1.7	1.0
<b>Haití</b> Variación % 1er/último año		<b>-5.1</b>	<b>6.3</b>	<b>3.7</b>	<b>-8.5</b>	<b>-7.4</b>	<b>18.8</b>	<b>1.5</b>
Honduras 2001	Urb/Rur	1.3	1.3	2.8	1.6	1.1	1.0	0.7
Honduras 2011/12	Urb/Rur	1.1	1.3	1.8	1.4	0.9	0.9	0.8
<b>Honduras</b> variación %		<b>-16.7</b>	<b>2.5</b>	<b>-36.5</b>	<b>-15.3</b>	<b>-18.1</b>	<b>-15.6</b>	<b>26.2</b>
México 1992	Urb/Rur	1.6	1.0	1.5	1.1	0.8	0.8	0.5
México 2009	Urb/Rur	1.2	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D
<b>México</b> variación % 1er/último año		<b>-25.0</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>
Perú 2000	Urb/Rur	1.2	1.5	3.0	1.9	1.1	0.8	0.7
Perú 2013	Urb/Rur	1.0	1.4	3.9	1.7	1.1	0.7	1.0
<b>Perú</b> variación % 1er/último año		<b>-16.0</b>	<b>-5.5</b>	<b>29.6</b>	<b>-13.3</b>	<b>-8.1</b>	<b>-6.9</b>	<b>43.7</b>
RDominicana 1999	Urb/Rur	1.0	1.0	6.8	1.1	0.7	2.3	1.0
RDominicana 2013	Urb/Rur	1.0	0.9	2.1	0.9	1.0	1.4	1.1
<b>R. Dom</b> Variación % 1er/último año		<b>-3.7</b>	<b>-6.3</b>	<b>-69.1</b>	<b>-12.3</b>	<b>51.0</b>	<b>-41.7</b>	<b>9.9</b>

Fuente: Elaboración propia con información de las Encuestas Demográficas de los Países.

**Gráfica 2:** Razón de prevalencia de uso de métodos de las mujeres unidas en edad reproductiva entre áreas urbana y rural en el primer y último año de la encuesta.



**Gráfica 3:** Variación porcentual entre la primera y la última encuesta de la razón de prevalencia de métodos entre áreas urbana y rural.



Nota: los años que se consideran son los siguientes: Bolivia: 1989 y 2008, Colombia: 1990 y 2010, El Salvador: 1998 y 2008, Haití: 2000 y 2012, Honduras: 2001 y 2011/12, México: 1992 y 2009, Perú: 2000 y 2013, República Dominicana: 1999 y 2013.

El Cuadro 3 y la gráfica 4 muestran la disparidad en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres que tienen estudios de educación media superior (EMS) y las que no tienen instrucción según tipo de método usado. La columna del total de usuarias nos muestra que la desigualdad entre unas y otras ha disminuido entre 12.3 por ciento en Honduras y 63 por ciento en Bolivia. En todos los países, un mayor porcentaje de mujeres con EMS usan métodos anticonceptivos que las mujeres sin instrucción (entre 10 y 70 por ciento más). La columna de métodos permanentes muestra que en la mayoría de los países hay ahora una mayor proporción de usuarias de estos métodos entre las mujeres sin instrucción que en las mujeres con educación media superior, y que la desigualdad entre ambas en el uso de estos métodos disminuyó en la mayoría de los países. En cambio, en el caso de los ARAP, se observa que en varios países (Bolivia, Haití y Honduras) la desigualdad en el uso de estos métodos aumentó, y que en la última encuesta en cada país, las diferencias entre las mujeres con EMS y sin instrucción pueden ser de hasta 700 por ciento en Bolivia, 230 por ciento en Colombia, 530 por ciento en El Salvador y 330 por ciento en Honduras.

El Cuadro 4 y la gráfica 5 analizan las disparidades según nivel de riqueza. Nuevamente se observa que las mayores disparidades entre el quintil inferior y superior se observan en el uso de los ARAP. En la encuesta más reciente, las disparidades en la prevalencia de uso son de 14.4 veces en Perú, casi 7 veces en Bolivia, y 3.3 veces en República Dominicana. En contraste, estas disparidades prácticamente no existen para el caso de los métodos permanentes, salvo en Bolivia, en donde en el quintil superior es 0.5 veces más alto que en el quintil inferior, ni para el caso de los métodos temporales modernos.

El Cuadro 5 presenta el porcentaje de la necesidad insatisfecha (NI) de la demanda y el porcentaje del total de demanda satisfecha (%DS) según diferentes características. Estas medidas son inversas entre sí: a mayor demanda insatisfecha, menor demanda satisfecha, y viceversa. El renglón Brecha señala la razón obtenida entre las categorías de la misma variable (por ejemplo, en el caso de edad, 45-49 / 15 -19); y el renglón diferencia presenta la resta de los porcentajes entre los extremos de las categorías de una misma variable (por ejemplo, en el caso de la NI según grupo de edad en Bolivia,  $37.7 - 9.4 = -28.3$ ). En todos los países para los que hay datos, las mayores desigualdades se observan por edad: entre menor es la edad, mayor es la necesidad insatisfecha de anticoncepción y menor la demanda satisfecha total. El grupo con<sub>10</sub>

mayor demanda insatisfecha es el de los adolescentes. En tres países de los seis países para los que hay datos, su necesidad insatisfecha supera al 20 por ciento, y en algunos países, la necesidad insatisfecha puede ser casi tan grande como la demanda satisfecha, es decir, los servicios alcanzan la mitad de lo que se necesita cubrir. En cuatro países, la segunda brecha más grande en la necesidad insatisfecha/demanda satisfecha se da según el nivel educativo (comparando sin educación con educación superior), mientras que en los dos países restantes, la segunda brecha se da al comparar el quintil superior e inferior.

#### 4. Conclusión

Los datos de las encuestas demográficas de los últimos 25 años en ocho países de la región de América Latina y el Caribe muestran que a través del tiempo se ha ido relegando a los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP) a favor de los métodos temporales modernos, especialmente de los inyectables y el condón. Cuando se comparan las brechas en el uso, se observa que las mujeres rurales, sin educación y pobres han sido las más afectadas por estas políticas. Si bien no es claro si estas tendencias responden a factores relacionados con la oferta como de la demanda, no cabe duda que la evolución en el uso de los métodos es desventajosa para los programas en tanto que los métodos relegados tienen una mayor seguridad anticonceptiva y un mayor costo-efectividad.

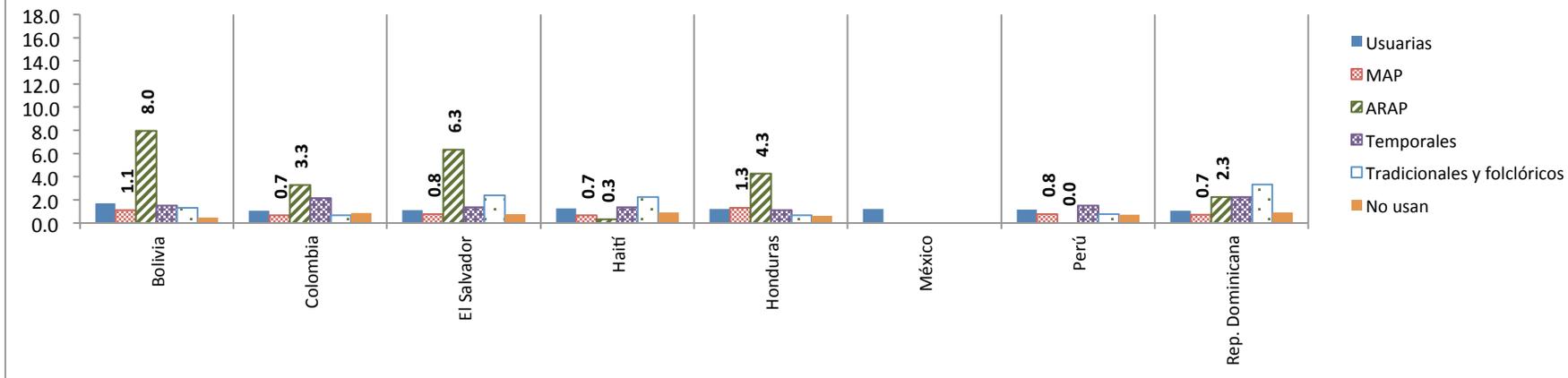
**Cuadro 3.** Razón de prevalencia de métodos anticonceptivos de las mujeres unidas en edad reproductiva según país, método y nivel de instrucción

Países	Nivel de instrucción	Usuarías	Permanentes MAP	ARAP	MAP + ARAP	Temporales	Tradicionales y folclóricos	No usan
<b>Bolivia</b>								
1989	EMS / Sin inst	4.6	7.0	3.7	5.6	10.2	2.9	0.5
2008	EMS / Sin inst	1.7	1.1	8.0	2.8	1.5	1.3	0.5
<i>Variación % 1er/último año</i>	<b>EMS / Sin inst</b>	<b>-63.0</b>	<b>-84.0</b>	<b>114.1</b>	<b>-50.6</b>	<b>-85.4</b>	<b>-55.3</b>	<b>-7.5</b>
<b>Colombia</b>								
1990	EMS / Sin inst	1.5	0.8	5.4	1.4	1.5	1.5	0.5
2010	EMS / Sin inst	1.1	0.7	3.3	0.9	2.2	0.7	0.8
<i>Variación % 1er/último año</i>	<b>EMS / Sin inst</b>	<b>-27.4</b>	<b>-19.7</b>	<b>-39.5</b>	<b>-38.8</b>	<b>44.3</b>	<b>-54.5</b>	<b>72.2</b>
<b>El Salvador</b>								
1998	EMS / Sin inst	1.4	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D
2008	EMS / Sin inst	1.1	0.8	6.3	0.8	1.3	2.4	0.8
<i>Variación % 1er/último año</i>	<b>EMS / Sin inst</b>	<b>-21.4</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>
<b>Haití</b>								
2000	EMS / Sin inst	1.9	0.9	0.2	0.6	2.2	4.4	0.8
2012	EMS / Sin inst	1.3	0.7	0.3	0.5	1.3	2.3	0.9
<i>Variación % 1er/último año</i>	<b>EMS / Sin inst</b>	<b>-35.6</b>	<b>-26.4</b>	<b>38.9</b>	<b>-23.4</b>	<b>-37.7</b>	<b>-48.1</b>	<b>17.4</b>
<b>Honduras</b>								
2005/06	EMS / Sin inst	1.4	1.3	3.9	1.7	1.1	1.3	0.5
2011/12	EMS / Sin inst	1.2	1.3	4.3	1.7	1.1	0.7	0.6
<i>Variación % 1er/último año</i>	<b>EMS / Sin inst</b>	<b>-12.3</b>	<b>4.6</b>	<b>10.7</b>	<b>-2.0</b>	<b>1.4</b>	<b>-48.5</b>	<b>18.4</b>
<b>México</b>								
1992	EMS / Sin inst	1.9	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D
2009	EMS / Sin inst	1.2	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D

<i>Variación % 1er/último año</i>	<b>EMS / Sin inst</b>	<b>-36.2</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>	<b>N.D</b>
<b>Perú</b>								
2000	EMS / Sin inst	1.5	0.9	3.9	1.6	1.3	1.0	0.5
2013	EMS / Sin inst	1.2	0.8	0.0	1.2	1.5	0.8	0.7
<i>Variación % 1er/último año</i>	<b>EMS / Sin inst</b>	<b>-22.3</b>	<b>-14.2</b>	<b>-100.0</b>	<b>-25.1</b>	<b>17.9</b>	<b>-22.8</b>	<b>43.8</b>
<b>República Dominicana</b>								
1999	EMS / Sin inst	1.2	0.7	4.7	1.0	1.3	0.0	0.6
2013	EMS / Sin inst	1.1	0.7	2.3	0.8	2.3	3.3	0.9
<i>Variación % 1er/último año</i>	<b>EMS / Sin inst</b>	<b>-14.3</b>	<b>-1.9</b>	<b>-51.9</b>	<b>-20.9</b>	<b>74.3</b>	<b>3.3</b>	<b>38.7</b>

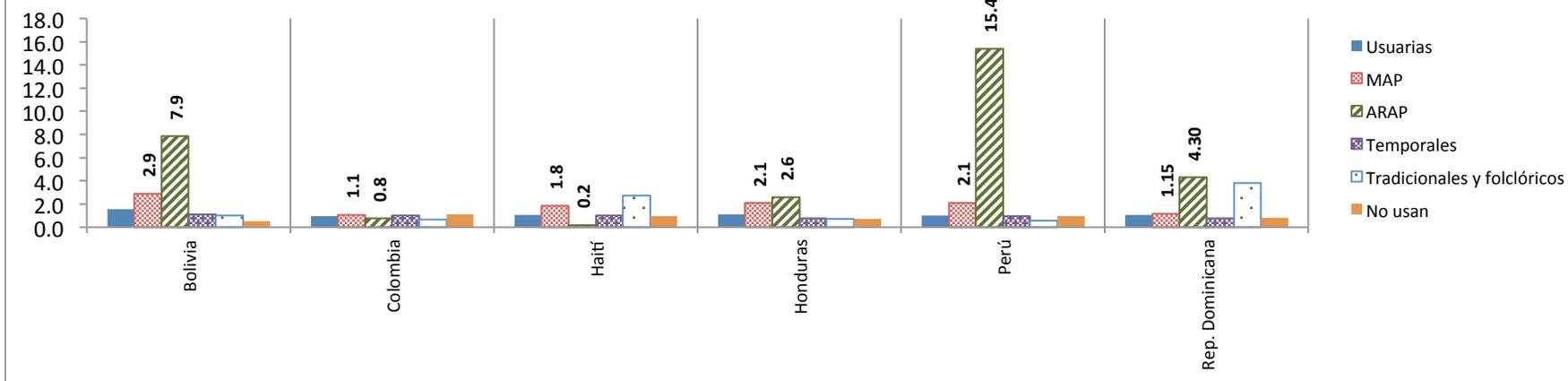
Fuente: Elaboración propia con información de las Encuestas Demográficas de los Países.

**Gráfica 4:** Razón de prevalencia de métodos anticonceptivos en la última encuesta según país, método y nivel de instrucción



Nota: Se considera el nivel más alto de instrucción con respecto al más bajo. Los años de las encuestas son: Bolivia: 1989 y 2008, Colombia: 1990 y 2010, El Salvador: 1998 y 2008, Haití: 2000 y 2012, Honduras: 2005/06 y 2011/12, México: 1992 y 2009, Perú: 2000 y 2013, República Dominicana: 1999 y 2013.

**Gráfica 5:** Razón de prevalencia de métodos anticonceptivos en la última encuesta según país, método y quintil de riqueza



Nota: Se considera el quintil superior con respecto al inferior. Los años de las encuestas son: Bolivia: 2003 y 2008, Colombia: 2005 y 2010, Haití: 2012, Honduras: 2005/06 y 2011/12, Perú: 2004 y 2013, República Dominicana: 2007.

**Cuadro 4.** Razón de prevalencias de uso de métodos de las mujeres unidas en edad reproductiva según país, método y quintil de riqueza

País	Quintil de riqueza / Índice de riqueza	Usuarías	Permanentes (MAP)	Reversibles acción prolongada (ARAP)	MAP + ARAP	Temporales	Tradicionales y folclóricos	No usan
<b>Bolivia</b>								
2003	Superior / Inferior	1.7	5.3	5.9	5.6	1.3	1.1	0.5
2008	Superior / Inferior	1.5	2.9	7.9	4.7	1.1	1.0	0.5
<i>Variación % 1er / último año</i>	Superior / Inferior	-9.7	-45.4	33.8	-16.6	-14.9	-8.5	8.6
<b>Colombia</b>								
2005	Superior / Inferior	1.1	1.2	1.5	1.3	1.1	0.7	0.7
2010	Superior / Inferior	1.0	1.1	0.8	1.0	1.0	0.7	1.1
<i>Variación % 1er / último año</i>	Superior / Inferior	-12.6	-12.1	-47.2	-21.8	-9.0	-5.0	55.8
<b>Haití</b>								
2012	Superior / Inferior	1.0	1.8	0.2	0.6	1.0	2.8	1.0
<b>Honduras</b>								
2005		1.4	2.3	4.0	2.6	1.0	0.7	0.6
2011		1.1	2.1	2.6	2.2	0.8	0.7	0.7
<i>Variación % 1er / último año</i>	Superior / Inferior	-17.8	-9.0	-35.2	-16.0	-22.1	0.0	27.8
<b>Perú</b>								
2004	Superior / Inferior	1.3	3.1	24.4	5.1	1.3	0.6	0.7
2013	Superior / Inferior	1.0	2.1	15.4	3.1	1.0	0.6	1.0
<i>Variación % 1er / último año</i>	Superior / Inferior	-18.9	-32.2	-36.9	-37.9	-22.7	0.7	43.5
<b>R. Dominicana</b>								

2007	Superior / Inferior	1.08	1.15	4.30	1.22	0.76	3.80	0.83
------	---------------------	------	------	------	------	------	------	------

Fuente: Elaboración propia con información de las Encuestas Demográficas de los Países.

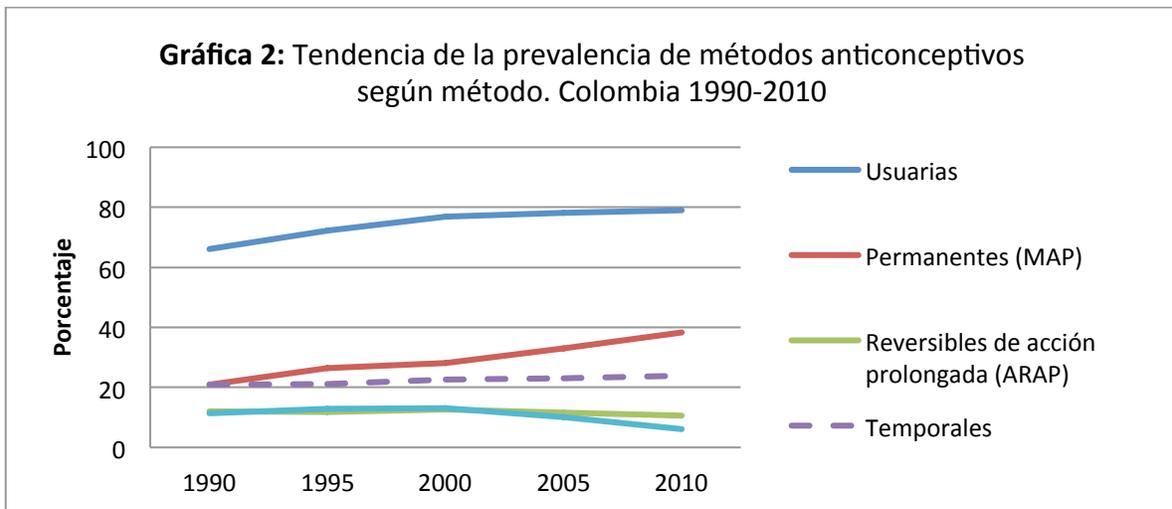
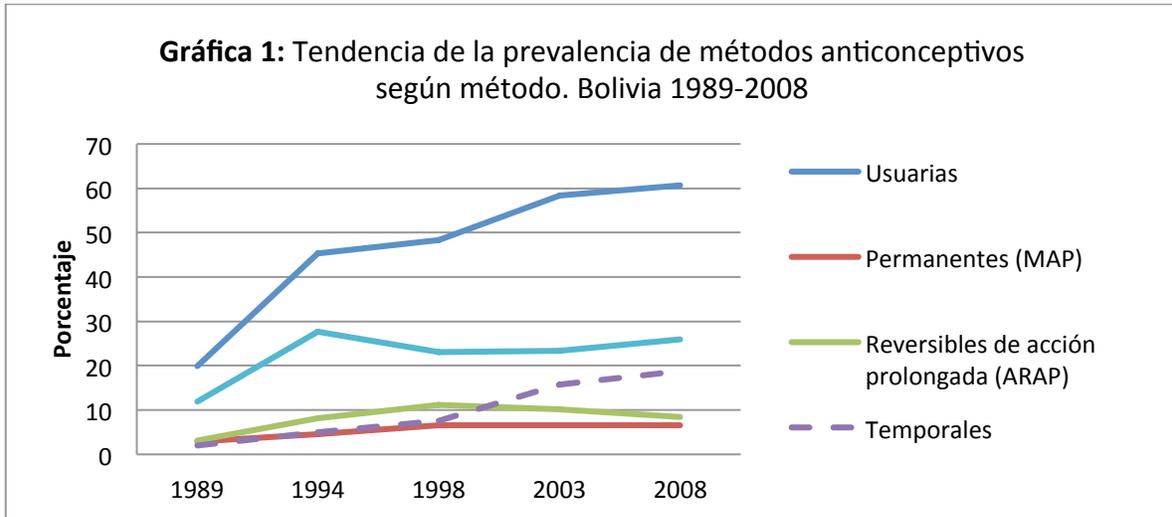
<b>Cuadro 5. Necesidad insatisfecha (NI) y porcentaje de demanda satisfecha (%DS) en el uso de anticonceptivos según país y característica seleccionada</b>												
Característica	Bolivia 2008		Colombia 2010		Honduras 2011		Perú 2013		R Dominicana 2007		México 2009	
Edad	Total NI	% DS	Total NI	% DS	Total NI	% DS	Total NI	% DS	Total NI	% DS	Total NI	% DS
15-19	37.7	52.0	20.1	76.4	17.7	75.9	18.4	78.6	28.0	62.0	24.6	N.D
20-24	27.1	67.8	11.6	86.6	13.1	84.1	13.3	84.8	18.8	76.3	17.7	N.D
25-29	24.0	71.8	6.0	93.1	11.4	86.4	10.7	87.9	15.6	81.2	14.4	N.D
30-34	20.2	77.5	5.1	94.3	8.2	90.6	8.3	90.6	9.3	89.1	11.0	N.D
35-39	17.7	79.5	5.0	94.4	8.8	90.2	7.6	91.4	6.2	93.1	6.6	N.D
40-44	16.0	80.3	5.4	94.0	9.6	89.3	7.6	90.9	6.0	93.2	4.5	N.D
45-49	9.4	81.1	6.3	92.4	8.0	89.5	5.9	91.1	4.5	94.6	3.2	N.D
Brecha	0.2	1.6	0.3	1.2	0.5	1.2	0.3	1.2	0.2	1.5	0.1	N.D
Diferencia	-28.3	29.1	-13.8	16.0	-9.7	13.6	-12.5	12.5	-23.5	32.6	-21.4	N.D
<b>Residencia</b>												
Urbana	15.6	80.8	6.6	92.5	9.7	88.7	N.D	N.D	11.5	86.3	15.9	N.D
Rural	27.5	65.7	8.2	90.8	11.6	85.9	N.D	N.D	11.2	86.9	8.1	N.D
Brecha	0.6	1.2	0.8	1.0	0.8	1.0	N.D	N.D	1.0	1.0	2.0	N.D
Diferencia	-11.9	15.1	-1.6	1.7	-1.9	2.8	N.D	N.D	0.3	-0.6	7.8	N.D
<b>Quintil riqueza</b>												
Inferior	34.2	57.4	10.9	87.5	13.7	83.1	12.4	85.5	15.3	81.6	N.D	N.D
Segundo	24.6	69.0	6.4	92.8	11.1	86.7	10.3	88.1	11.8	86.1	N.D	N.D
Intermedio	20.0	75.7	6.6	92.6	9.4	88.8	8.4	89.9	11.4	86.6	N.D	N.D
Cuarto	14.5	82.3	5.9	93.3	10.0	88.2	7.3	91.3	9.7	88.6	N.D	N.D
Superior	9.5	88.2	5.1	94.1	9.6	88.8	6.2	92.2	9.0	89.1	N.D	N.D
Brecha	0.3	1.5	0.5	1.1	0.7	1.1	0.5	1.1	0.6	1.1	N.D	N.D
Diferencia	-24.7	30.8	-5.8	6.6	-4.1	5.7	-6.2	6.7	-6.3	7.5	N.D	N.D

<b>Educación</b>												
Sin educación	27.8	60.2	13.4	84.4	14.8	81.3	13.3	83.0	11.4	86.0	20.0	N.D
Primaria	24.0	70.1	7.2	91.9	10.7	87.2	10.0	88.1	10.9	87.4	14.2	N.D
Secundaria	16.6	80.3	7.2	91.9	10.9	87.1	9.4	89.1	12.5	85.2	11.0	N.D
Superior	10.2	87.5	5.4	93.5	6.5	92.3	6.8	91.6	8.9	88.7	8.3	N.D
Brecha	0.4	1.5	0.4	1.1	0.4	1.1	0.5	1.1	0.8	1.0	0.4	N.D
Diferencia	-17.6	27.3	-8.0	9.1	-8.3	11.0	-6.5	8.6	-2.5	2.7	-11.7	N.D
<b>Total</b>	<b>20.2</b>	<b>75.0</b>	<b>7.0</b>	<b>92.0</b>	<b>10.7</b>	<b>87.3</b>	<b>9.0</b>	<b>89.2</b>	<b>11.4</b>	<b>86.5</b>	<b>9.8</b>	<b>N.D</b>

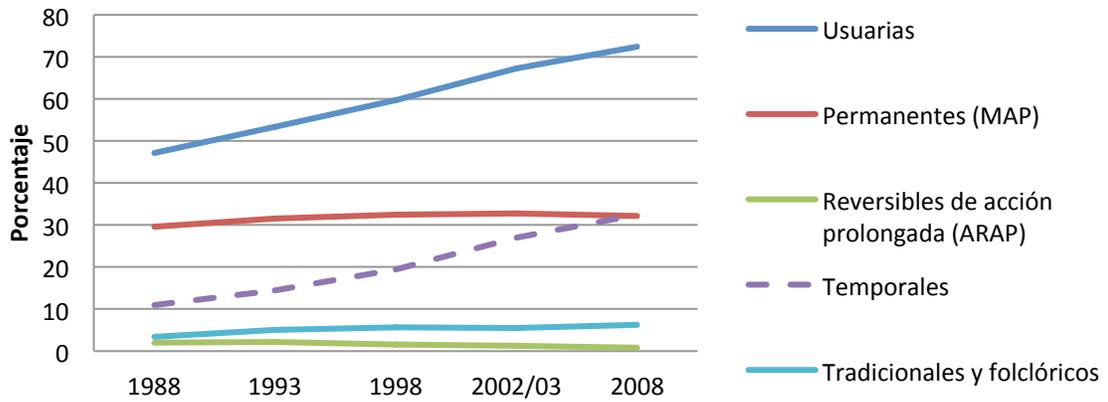
Fuente: Elaboración propia con información de las Encuestas Demográficas de los Países.

## 5. Anexo

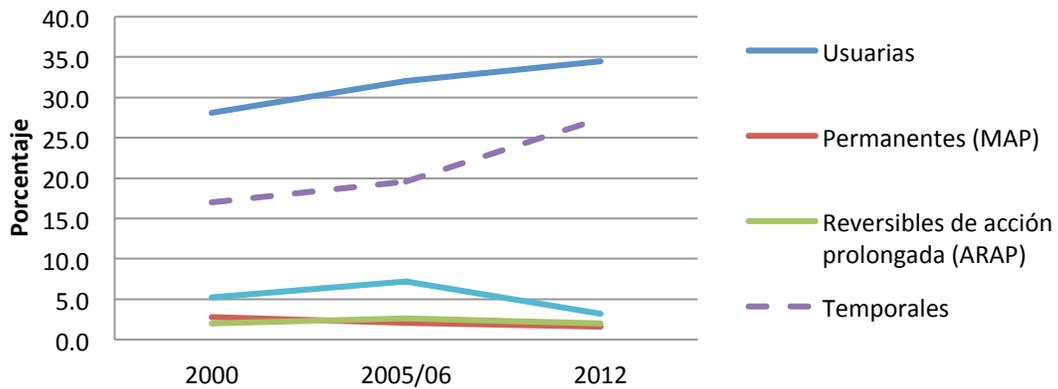
Prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad reproductiva casada o unida, según tipo de método y país.



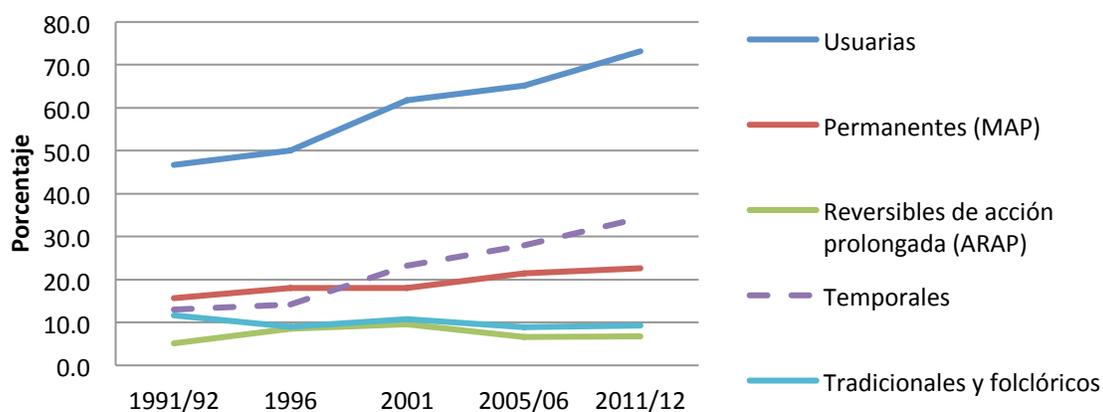
**Gráfica 3:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos según método. El Salvador 1988-2008



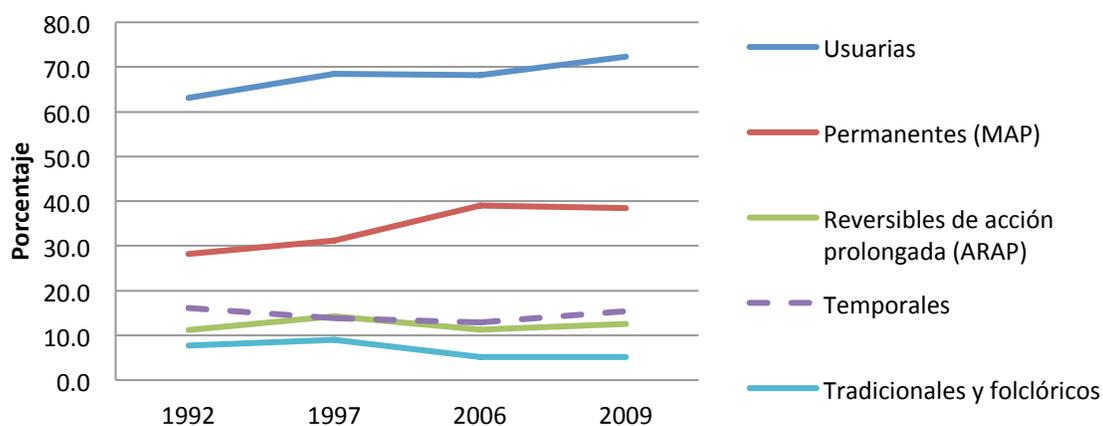
**Gráfica 4:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos según método. Haití 2000-2012



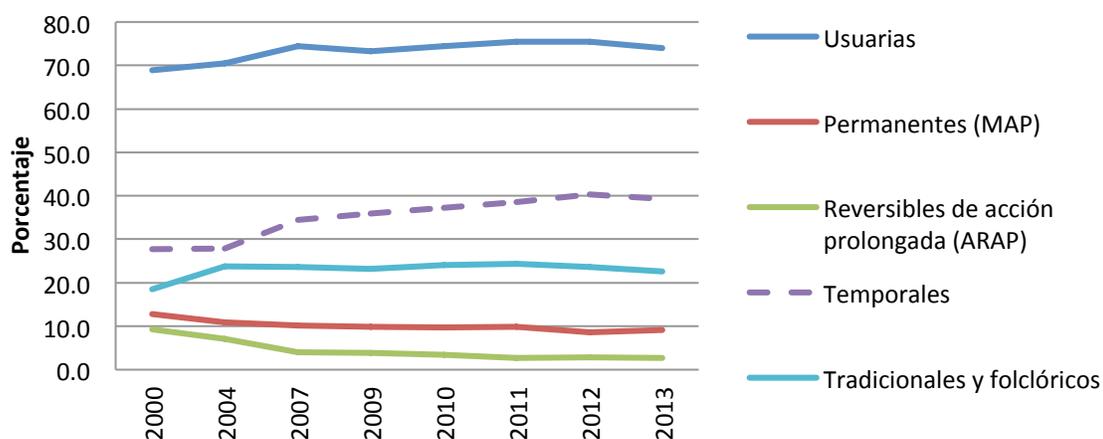
**Gráfica 5:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos según método. Honduras 1992-2012



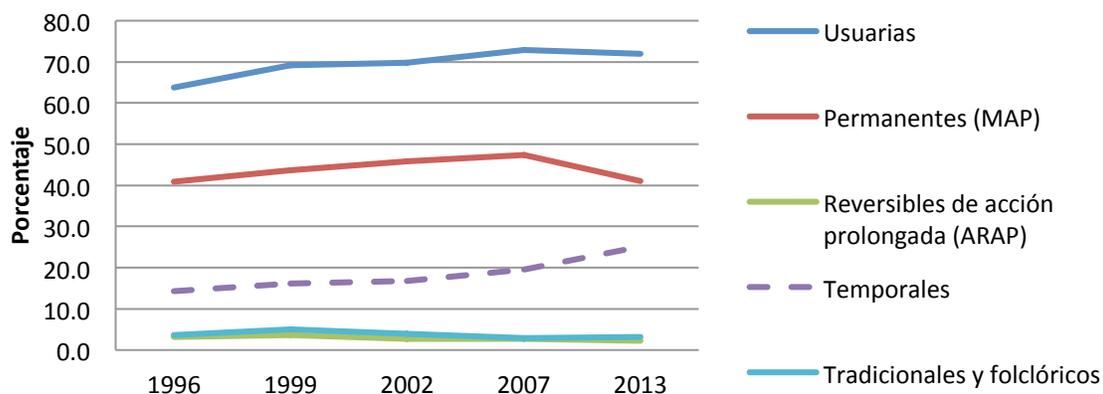
**Gráfica 6:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos según método. México 1992-2009



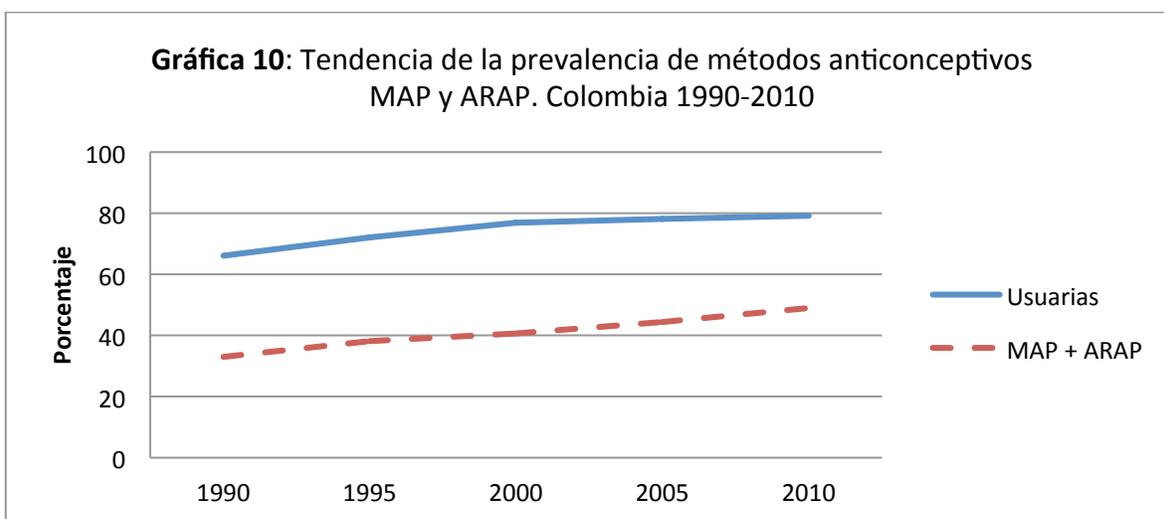
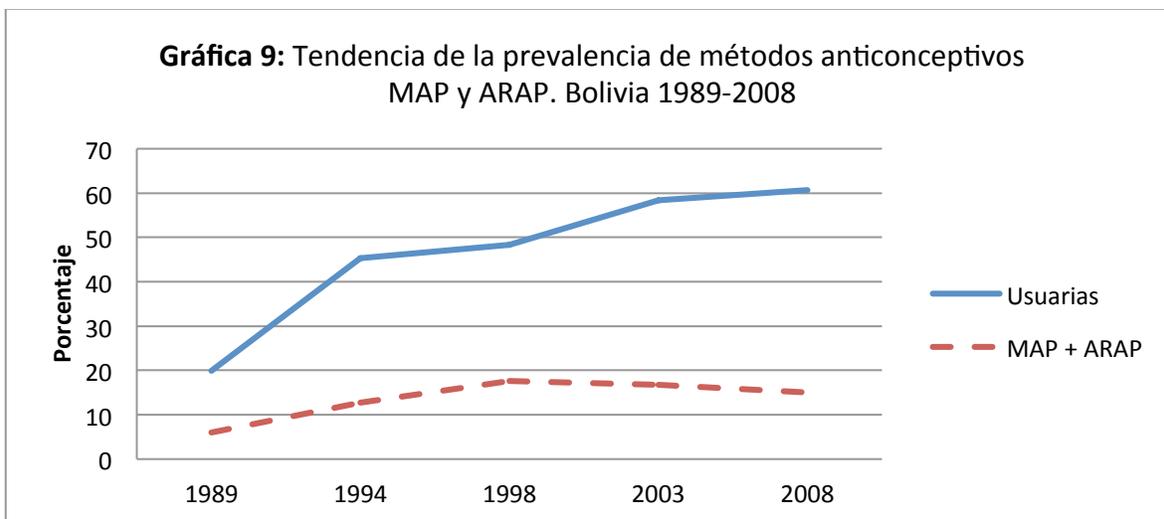
**Gráfica 7:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos según método. Perú 2000-2013



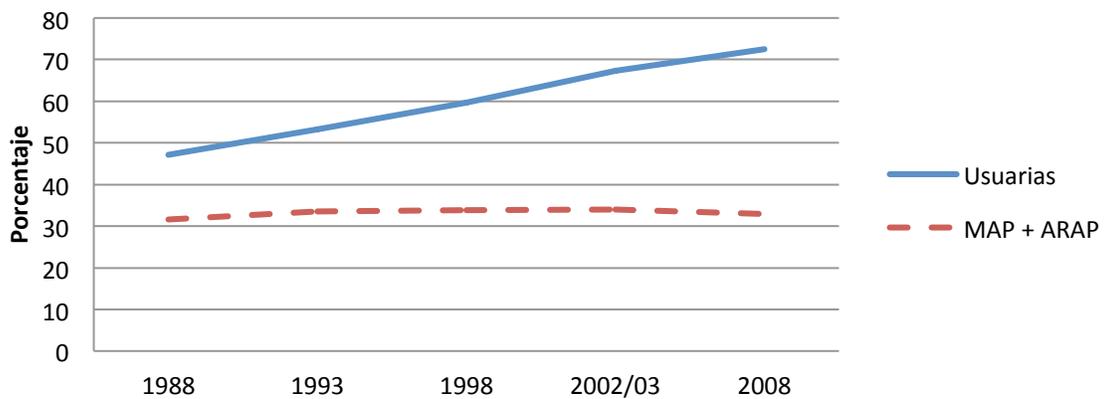
**Gráfica 8:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos según método. República Dominicana 1996-2013



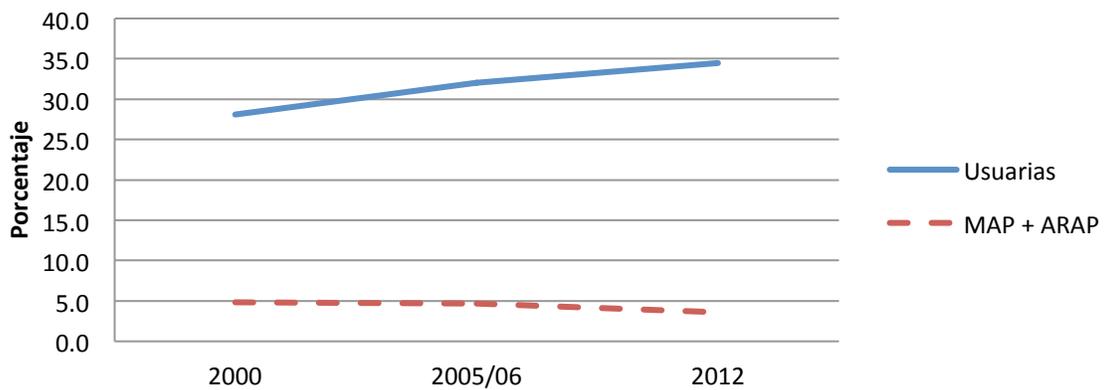
Prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos permanentes y de larga duración de las mujeres en edad reproductiva casada o unidad, según tipo de método y país.



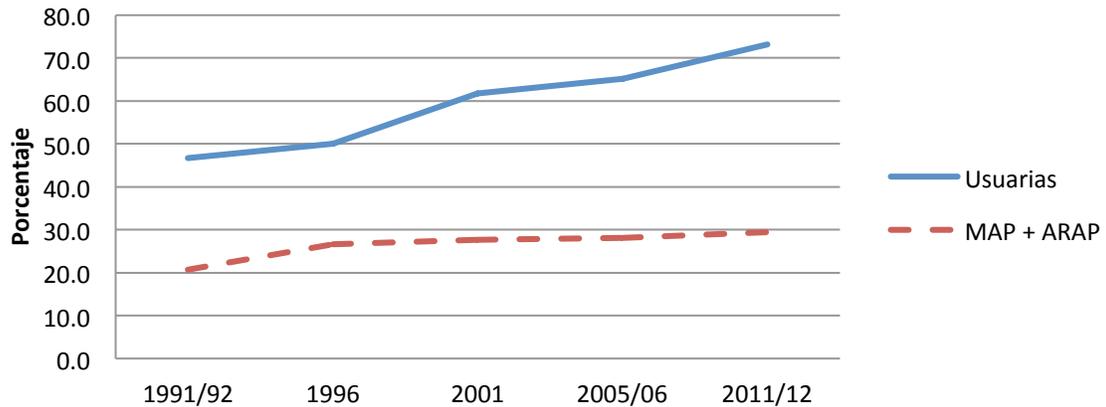
**Gráfica 11: Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos MAP y ARAP. El Salvador 1988-2008**



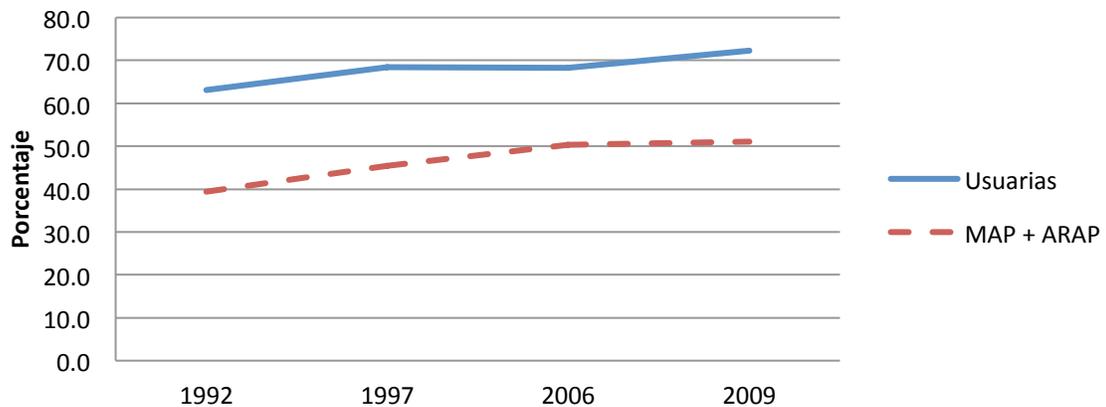
**Gráfica 12: Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos MAP y ARAP. Haití 2000-2012**



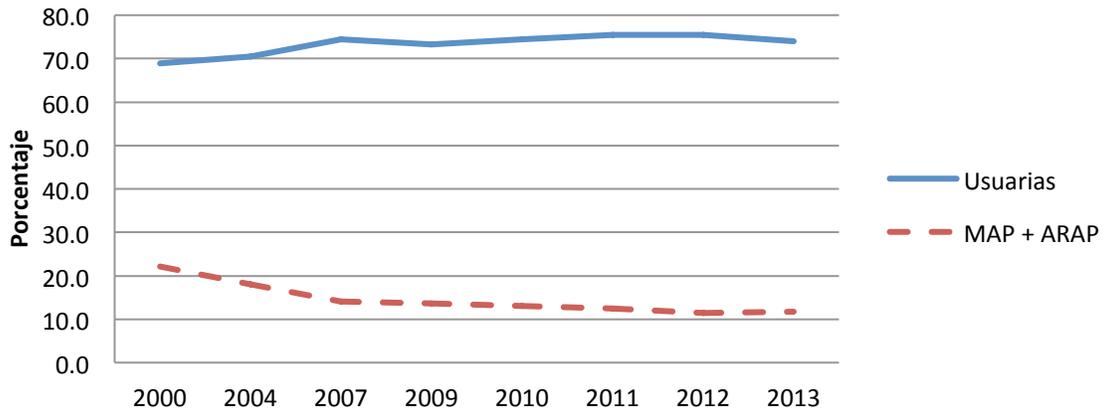
**Gráfica 13:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos MAP y ARAP. Honduras 1991-2012



**Gráfica 14:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos MAP y ARAP. México 1992-2009



**Gráfica 15:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos MAP y ARAP. Perú 2000-2013



**Gráfica 16:** Tendencia de la prevalencia de métodos anticonceptivos MAP y ARAP. República Dominicana 1996-2013

