

Última actualización: 2023-03-31

Información del indicador

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

Meta 3.7: Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales

Indicador 3.7.1: Proporción de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años de edad) cuyas necesidades de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos

Serie

Proporción de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) cuya necesidad de planificación familiar se satisface con métodos modernos (% de mujeres de 15 a 49 años)

Indicadores relacionados

Este indicador está vinculado a la Meta 3.8 (Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de atención de la salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos) porque el suministro de información sobre planificación familiar y métodos a todas las personas que desean prevenir el embarazo es un componente importante para lograr la cobertura universal de salud.

Este indicador también está vinculado a la Meta 5.6 (Garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de su revisión conferencias) porque la satisfacción de la demanda de planificación familiar se facilita al aumentar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, y también mejora la salud sexual y reproductiva y la capacidad de ejercer los derechos reproductivos.

Organizaciones internacionales responsables del monitoreo global

División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA)

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Reportero de datos

División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA)

Unidas (UNFPA)

Definición, conceptos y clasificaciones

Definición:

El porcentaje de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) que utilizan actualmente un método anticonceptivo moderno entre aquellas que desean no tener hijos (adicionales) o posponer el próximo embarazo. El indicador también se conoce como la demanda de planificación familiar satisfecha con métodos modernos.

Conceptos:

El porcentaje de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) cuyas necesidades de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos también se conoce como la proporción de la demanda satisfecha con métodos modernos. Los componentes del indicador son la prevalencia de anticonceptivos (cualquier método y los métodos modernos) y la necesidad insatisfecha de planificación familiar.

La prevalencia anticonceptiva es el porcentaje de mujeres que utilizan actualmente, o cuya pareja utiliza actualmente, al menos un método anticonceptivo, independientemente del método utilizado.

A efectos analíticos, los métodos anticonceptivos suelen clasificarse como modernos o tradicionales. Los métodos anticonceptivos modernos incluyen la esterilización femenina y masculina, el dispositivo intrauterino (DIU), el implante, los inyectables, las píldoras anticonceptivas orales, los condones masculinos y femeninos, los métodos de barrera vaginal (incluidos el diafragma, el capuchón cervical y la espuma espermicida, jalea, crema y esponja), método de amenorrea de la lactancia (LAM), anticoncepción de emergencia y otros métodos modernos que no se informan por separado (p. ej., el parche anticonceptivo o el anillo vaginal). Los métodos tradicionales de anticoncepción incluyen el ritmo (p. ej., métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, abstinencia periódica), abstinencia y otros métodos tradicionales que no se informan por separado.

La necesidad insatisfecha de planificación familiar se define como el porcentaje de mujeres en edad reproductiva que desean interrumpir o retrasar la maternidad pero que no utilizan ningún método anticonceptivo. La definición estándar de necesidad insatisfecha de planificación

familiar incluye a las mujeres que son fecundas y sexualmente activas en el numerador, y que informan que no desean tener (más) hijos, o que informan que desean retrasar el nacimiento de su próximo hijo durante al menos dos años o más. Están indecisos sobre el momento del próximo nacimiento, pero que no están usando ningún método anticonceptivo. El numerador también incluye a las mujeres embarazadas cuyos embarazos fueron no deseados o inoportunos en el momento de la concepción; y mujeres amenorreicas posparto que no usan planificación familiar y cuyo último parto no fue deseado o fue inoportuno. Se puede encontrar más información sobre la definición operativa de la necesidad insatisfecha de planificación familiar, así como las preguntas de la encuesta y los programas estadísticos necesarios para derivar el indicador, en el siguiente sitio web del Programa de Encuestas Demográficas y de Salud de USAID: <http://measuredhs.com/Topics/Unmet-Need.cfm>.

Unidad de medida

Porcentaje (%)

Clasificaciones

La clasificación de los métodos anticonceptivos se presenta en el Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud (OMS/RHR) y la Escuela de Salud Pública/Centro de Programas de Comunicación Johns Hopkins Bloomberg (2018).

Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos

Este indicador se calcula a partir de datos de encuestas de hogares representativas a nivel nacional. Los programas de encuestas multinacionales que incluyen datos relevantes para este indicador son: Encuestas de Prevalencia de Anticonceptivos (CPS), Encuestas Demográficas y de Salud (DHS), Encuestas de Fecundidad y Familia (FFS), Encuestas de Salud Reproductiva (RHS), Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS), encuestas de Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA), World Fertility Surveys (WFS), otros programas de encuestas internacionales y encuestas nacionales.

Para obtener información sobre la fuente de cada estimación, consulte Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Uso mundial de anticonceptivos 2022. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceived-use>)

Método de recopilación de datos

Los datos se recopilan a partir de búsquedas sistemáticas en sitios web de programas de encuestas internacionales, bases de datos de encuestas (p. ej., la base de datos de la Red Integrada de Encuestas de Hogares (IHSN, por sus siglas en inglés)), sitios web de oficinas nacionales de estadística, plataformas nacionales de informes sobre los ODS y consultas ad hoc, además de la utilización de la información específica del país de las oficinas del UNFPA en los países.

Calendario de recogida de datos

Los datos se recopilan en el período de octubre a abril.

Calendario de publicación de datos

La División de Población publica compilaciones de datos actualizados sobre el indicador cada dos años en julio como una compilación integral de datos y estimaciones y proyecciones anuales basadas en modelos hasta 2030 a nivel nacional, regional y mundial. Ver:

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Uso mundial de anticonceptivos 2022. Nueva York: Naciones Unidas. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceived-use>)

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Estimaciones y proyecciones de indicadores de planificación familiar 2022. Nueva York: Naciones Unidas. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/family-planning-indicators>)

Los datos también están disponibles en el portal de datos interactivo de la División de Población (<https://population.un.org/dataportal/home>)

Proveedores de datos

Los datos de las encuestas se obtienen de encuestas nacionales de hogares coordinadas internacionalmente, como las Encuestas de Demografía y Salud (DHS), las Encuestas de Salud Reproductiva (RHS) y las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS), las Encuestas de Género y Generación (GGS)— y otras encuestas patrocinadas a nivel nacional.

Compiladores de datos

Este indicador es producido a nivel mundial por la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Mandato institucional

La División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales realiza investigaciones demográficas en el ámbito de la población y el desarrollo y ayuda a los países a desarrollar su capacidad para producir y analizar datos e información sobre población. La División de Población compila conjuntos de datos globales de indicadores de planificación familiar y proporciona análisis de niveles y tendencias en el uso de anticonceptivos y la necesidad de planificación familiar. La División de Población supervisa el progreso para garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, como se pide en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, y es el organismo custodio del indicador 3.7.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Otras consideraciones metodológicas

Justificación

La proporción de la demanda de planificación familiar satisfecha con métodos modernos es útil para evaluar los niveles generales de cobertura de los programas y servicios de planificación familiar. El acceso y el uso de un medio eficaz para prevenir el embarazo ayuda a que las mujeres y sus parejas ejerzan sus derechos a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y a tener la información, la educación y los medios para hacerlo. Satisfacer la demanda de planificación familiar con métodos modernos también contribuye a la salud materna e infantil al prevenir embarazos no deseados y embarazos poco espaciados, que corren un mayor riesgo de malos resultados obstétricos.

Los niveles de demanda de planificación familiar satisfechos con métodos modernos del 75 por ciento o más generalmente se consideran altos, y los valores del 50 por ciento o menos generalmente se consideran muy bajos. El indicador no tiene un valor 'objetivo' numérico global fijado para alcanzarse para 2030. Si se analizan los valores más altos del indicador, en 22 países que representan regiones como Europa y América del Norte, América Latina y el Caribe y Asia Oriental y Sudoriental, más del 85 por ciento de las mujeres que quieren evitar el embarazo utilizan un método anticonceptivo moderno, pero en ningún país esta estimación supera el 91 por ciento.

Incluso en estos países, subpoblaciones específicas (por ejemplo, adolescentes o pobres) aún pueden enfrentar barreras de acceso a la información y los servicios de planificación familiar. También se debe reconocer que alcanzar el 100 por ciento puede no ser un resultado necesario o incluso deseable con respecto a los derechos reproductivos. Algunas mujeres pueden preferir usar un método tradicional, incluso teniendo acceso a una gama completa de métodos modernos y siendo conscientes de las diferencias típicas en la efectividad de los métodos para prevenir embarazos. Otras mujeres pueden tener preferencias ambivalentes con respecto a su próximo embarazo, lo que puede influir en su elección de anticonceptivos.

Comentario y limitaciones

Las diferencias en el diseño y la implementación de la encuesta, así como las diferencias en la forma en que se formulan y administran los cuestionarios, pueden afectar la comparabilidad de los datos. Las diferencias más comunes se relacionan con la variedad de métodos anticonceptivos incluidos y las características (edad, sexo, estado civil o de unión) de las personas para quienes se estima la prevalencia de anticonceptivos (población base). El marco temporal utilizado para evaluar la prevalencia de anticonceptivos también puede variar. En la mayoría de las encuestas no existe una definición de lo que se entiende por “usar actualmente” un método anticonceptivo.

En algunas encuestas, la falta de preguntas de sondeo, formuladas para garantizar que el encuestado comprenda el significado de los diferentes métodos anticonceptivos, puede dar lugar a una subestimación de la prevalencia de los anticonceptivos, en particular de los métodos tradicionales. La variabilidad del muestreo también puede ser un problema, especialmente cuando la prevalencia de anticonceptivos se mide para un subgrupo específico (por grupo de edad, nivel educativo, lugar de residencia, etc.) o cuando se analizan tendencias a lo largo del tiempo.

Cuando no se dispone de datos sobre mujeres de 15 a 49 años, se informa sobre mujeres casadas o unidas. Los ejemplos de poblaciones base que a veces se presentan son: mujeres casadas o en unión libre de 15 a 44 años, mujeres sexualmente activas (independientemente del estado civil) o mujeres alguna vez casadas. Las notas en el conjunto de datos indican cualquier diferencia entre los datos presentados y las definiciones estándar de prevalencia anticonceptiva o necesidad insatisfecha de planificación familiar o cuando los datos pertenecen a poblaciones que no son representativas de mujeres en edad reproductiva.

Método de cálculo

El numerador es el número de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) que actualmente usan, o cuya pareja usa actualmente, al menos un método anticonceptivo moderno (CPMod). El denominador es la demanda total de planificación familiar (la suma del número de mujeres que usan algún método anticonceptivo (CPAny) y el número de mujeres con necesidad insatisfecha de planificación familiar (UMN)). Luego, el cociente se multiplica por 100 para obtener el porcentaje de mujeres (de 15 a 49 años de edad) que tienen su necesidad de planificación familiar satisfecha con métodos modernos (NSMod).

$$NS_{Mod} = \frac{CP_{Mod}}{UMN + CP_{Any}} \times 100$$

Validación

Para encuestas con conjuntos de micro datos, los indicadores se calculan siguiendo las definiciones y conceptos descritos anteriormente. Estos resultados se comparan con los indicadores publicados en informes de encuestas, plataformas de informes nacionales de ODS u obtenidos de consultas ad hoc. En algunos casos de discrepancias, los resultados se consultan con las instituciones nacionales que realizaron la encuesta.

Para estimaciones y proyecciones basadas en modelos, los métodos de validación fuera de la muestra se describen en Kantorová et al (2020).

Ajustes

Generalmente, no hay discrepancia entre los datos presentados y los publicados en los informes de las encuestas. Sin embargo, la División de Población ha ajustado algunos datos nacionales publicados para mejorar la comparabilidad. Se utilizan notas en el conjunto de datos para indicar cuándo se realizaron ajustes y dónde los datos diferían de las definiciones estándar. Las encuestas pueden diferir en la clasificación de métodos modernos y tradicionales. Para mejorar la comparabilidad de los datos a lo largo del tiempo y entre países, las clasificaciones de métodos utilizadas en algunas encuestas se ajustan para seguir la clasificación descrita anteriormente.

El indicador global representa a todas las mujeres en edad reproductiva. Algunas estimaciones de encuestas representan a mujeres casadas o en unión y esto se indica en una nota.

Tratamiento de los valores perdidos (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional

A nivel de país

No se intenta proporcionar estimaciones para países o áreas individuales cuando los datos del país o área no están disponibles.

Con fines analíticos y comparativos, las estimaciones y proyecciones basadas en modelos a nivel de país se generan utilizando un modelo jerárquico bayesiano (véanse las referencias a continuación).

A nivel regional y mundial

Para generar estimaciones regionales y globales para cualquier año de referencia dado, la División de Población/DESA utiliza un modelo jerárquico bayesiano, descrito en detalle en: Alkema et al (2013) y Kantorová et al (2020).

Las estimaciones basadas en modelos a nivel de país solo se usan para calcular los promedios regionales y globales y no se usan para los informes globales de tendencias de los ODS a nivel de país. Sin embargo, se recomienda utilizar las estimaciones basadas en modelos con fines analíticos y comparativos. Dado que el modelo tiene en cuenta la relación de los indicadores de planificación familiar - uso de anticonceptivos de cualquier método, moderno y tradicional, necesidad insatisfecha de planificación familiar - la información de las encuestas que solo brindan datos sobre el uso de anticonceptivos (y no tienen información sobre la necesidad insatisfecha de servicios familiares) planificación) también se considera. El modelo proporciona estimaciones del indicador para países y años sin datos de encuestas directas mediante la extrapolación de tendencias subyacentes determinadas utilizando datos de todos los países. El modelo pondera implícitamente las observaciones de otros países, de modo que se otorga mayor ponderación a las observaciones de países más similares. Cuanto menor es el número de observaciones para el país de interés, más sus estimaciones se basan en la experiencia de otros países, mientras que para los países con muchas observaciones, los resultados están determinados en mayor medida por esas observaciones empíricas.

Agregaciones regionales

El modelo jerárquico bayesiano se utiliza para generar estimaciones y proyecciones regionales y globales del indicador. Las estimaciones y proyecciones agregadas son promedios ponderados de las estimaciones de países basadas en modelos, utilizando el número de mujeres de 15 a 49 años para el año de referencia en cada país. El número de mujeres de 15 a 49 años se tomó de Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Perspectivas de la población mundial 2022. Las cifras de mujeres casadas o unidas se toman de Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Estimaciones y Proyecciones de Mujeres en Edad Reproductiva Casadas o en Unión: Revisión 2022. Nueva York: Naciones Unidas, que son estimaciones y proyecciones basadas en datos de Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019). Datos mundiales sobre el matrimonio 2019.

Los detalles de la metodología se describen en Kantorová et al (2020) y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022).

Métodos y orientaciones disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional

Video de aprendizaje electrónico para el indicador 3.7.1 de los ODS en el sitio web de la División de Población (<https://www.un.org/development/desa/pd/file/10712>)

La información sobre las definiciones operativas y los cálculos de los indicadores de planificación familiar de las encuestas, así como las preguntas de la encuesta y los programas estadísticos necesarios para derivar el indicador, se pueden encontrar en el sitio web del Programa de Encuestas Demográficas y de Salud de USAID: <https://dhsprogram.com/topics/Family-Planning.cfm> y el sitio web de UNICEF MICS: <https://mics.unicef.org/>

Gestión de calidad

Se establecen pautas detalladas para la compilación y verificación de datos y la producción de estimaciones y proyecciones basadas en modelos. Las compilaciones de datos y las estimaciones basadas en modelos y las proyecciones de los indicadores de planificación familiar cumplen con las Pautas para informes de estimaciones de salud precisas y transparentes (GATHER) (<http://gather-statement.org/>).

Disponibilidad y desagregación de datos

Los datos sobre el porcentaje de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) que tienen su necesidad de planificación familiar satisfecha con métodos modernos están disponibles para 140 países o áreas para el período 2000-2021. Para 115 países o áreas, hay al menos dos puntos de datos disponibles.

Tabla 1: El desglose regional de la disponibilidad de datos es el siguiente:

Región	Al menos un punto de datos	Dos o más puntos de datos
MUNDO	140	115
<i>Asia central y meridional</i>	13	10
Asia Central	4	4
Asia meridional	9	6
<i>Asia oriental y sudoriental</i>	12	11
Asia Oriental	3	2
Asia sudoriental _	9	9
<i>Europa y América del Norte</i>	dieciséis	11
Europa del Este	6	4
américa del norte	1	1
Norte de Europa	3	2
Europa del sur	5	4
Europa Oriental	1	0
<i>América Latina y el Caribe</i>	25	20
caribe	8	5
Centroamérica	8	8

Sudamérica	9	7
<i>África del Norte y Asia Occidental</i>	17	15
África del Norte	6	6
Asia occidental	11	9
<i>Oceanía (excluyendo Australia y Nueva Zelanda)</i>	9	6
Melanesia	3	2
Micronesia	3	1
Polinesia	3	3
<i>África Sub-sahariana</i>	48	42
África oriental	dieciséis	14
África central	10	8
África del Sur	6	5
África Occidental	dieciséis	15
<i>Países en desarrollo sin litoral (LLDC)</i>	33	29
<i>Países menos desarrollados (PMA)</i>	47	42
<i>Pequeños Estados insulares en desarrollo (PEID)</i>	27	19

Series de tiempo:

No aplica

Desagregación:

Edad, estado civil, ubicación geográfica, nivel socioeconómico y otras categorías, según la fuente de datos y el número de observaciones.

Comparabilidad / desviación de los estándares internacionales

Fuentes de discrepancias:

En general, no hay discrepancia entre los datos presentados y los datos publicados en los informes de la encuesta. Sin embargo, algunos datos nacionales publicados han sido ajustados por la División de Población para mejorar la comparabilidad. Las notas se utilizan en el conjunto de datos para indicar cuándo se realizaron los ajustes y dónde los datos difieren de las definiciones estándar. Las encuestas pueden diferir en la clasificación de métodos modernos y tradicionales. Para mejorar la comparabilidad de los datos a lo largo del tiempo y entre países, las clasificaciones de métodos utilizadas en algunas encuestas se ajustan para seguir la clasificación descrita anteriormente.

El indicador global representa a todas las mujeres en edad reproductiva. Algunas estimaciones de encuestas representan a mujeres casadas o en unión y esto se indica en una nota.

Referencias y documentación

URL:

<https://www.un.org/development/desa/pd/> ; <https://population.un.org/dataportal/home> ;
<https://www.unfpa.org/data>

Referencias:

Alkema, L., Kantorova, V., Menozzi, C. y Biddlecom, A. (2013). Tasas y tendencias nacionales, regionales y mundiales en la prevalencia anticonceptiva y la necesidad insatisfecha de planificación familiar entre 1990 y 2015: un análisis sistemático y completo. *The Lancet*, 381 (9878), 1642-1652.

Bradley, SEK, Croft, TN, Fishel, JD y Westoff, CF (2012). Revisión de la necesidad insatisfecha de planificación familiar: Estudios analíticos del DHS No. 25. ICF International, Calverton, Maryland. [http://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25\[12 de junio de 2012\].pdf](http://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25[12 de junio de 2012].pdf)

Todas las mujeres, todos los niños (2016). Compromisos con la estrategia global de Cada Mujer, Cada Niño para la Salud de las Mujeres, Niños y Adolescentes (2016-2030), <https://www.everywomaneverychild.org/global-strategy/>

Cada mujer, cada niño (2020). Informe de progreso de las Naciones Unidas EWEC 2020: proteger el progreso: elevarse, reenfocarse, recuperarse. <https://protect.everywomaneverychild.org/>

Kantorová V., MC Wheldon, P. Ueffing., ANZ Dasgupta (2020). Estimación del progreso hacia la satisfacción de las necesidades anticonceptivas de las mujeres en 185 países: un estudio de modelado jerárquico bayesiano. *Medicina PLoS* 17(2):e1003026.

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Perspectivas de la población mundial 2022. (<https://population.un.org/wpp/>)

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019). Datos mundiales sobre el matrimonio 2019. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-marriage-data>)

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Estimaciones y proyecciones de mujeres en edad reproductiva casadas o en unión: revisión 2022. Nueva York: Naciones Unidas.

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Uso mundial de anticonceptivos 2022 . Ver también metodología con detalles técnicos disponibles en (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/world-contraceived-use>)

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Estimaciones y proyecciones de indicadores de planificación familiar 2022. Nueva York: Naciones Unidas. (<https://www.un.org/development/desa/pd/data/family-planning-indicators>)

Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, División de Población (2022). Planificación familiar mundial 2022: Satisfacer las necesidades cambiantes de planificación familiar: uso de anticonceptivos por edad y método.

(<https://www.un.org/development/desa/pd/content/family-planning-0>)

Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, División de Población (2020). E-Learning para el indicador 3.7.1 de los ODS.

(<https://www.un.org/development/desa/pd/content/family-planning-0>)

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). Uso Mundial de Anticonceptivos 2022 y Estimaciones y Proyecciones de Indicadores de Planificación Familiar 2022. Informe de metodología. ONU DESA/POP/2022/DC/NO. 5.

(https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/un_desa_pd_2022_wcu_fp-indicators_documentation.pdf)

Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud (OMS/RHR) y Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg/Centro de Programas de Comunicación (CCP), Knowledge for Health Project. Planificación familiar: un manual mundial para proveedores (actualización de 2018). Baltimore y Ginebra: PCC y OMS, 2018.

(<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fp-global-handbook/en/>)

Organización Mundial de la Salud (2020). Métodos de planificación familiar/anticoncepción. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Organización Mundial de la Salud (2022). Estadísticas de salud mundial 2022. <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>