



# capítulo 6

---

**Conocimientos y  
uso de métodos  
de anticoncepción  
y preferencias  
sobre fecundidad**

## 6.1. Introducción

La fecundidad es una de las variables demográficas más importantes para evaluar la tendencia del crecimiento de la población. Tradicionalmente, la importancia de la vigilancia de la fecundidad se ha centrado en buscar la reducción del crecimiento demográfico, debido a la preocupación por los efectos de tener una superpoblación, sin embargo, más recientemente aparece la preocupación por los posibles efectos de la situación contraria, es decir, que esté en niveles por debajo de la tasa mínima necesaria para el reemplazo generacional de la población suponiendo que no haya migración (GBD 2021 Fertility and Forecasting Collaborators, 2024). Aunque no libre de controversia, especialmente por la diferencia entre deseo, intención y acción, se acepta que la medición del deseo de fecundidad es un insumo útil para comprender las tendencias de la fecundidad en general (Yeatman *et al.*, 2020).

La ENDS 2025, continuando con lo evaluado en la ENDS 2015, abordó las preferencias futuras en fecundidad tanto de las mujeres como de los hombres. Además, se confrontan esas tasas de fecundidad deseadas con la tasa observada y se presenta la evolución de esta última, insumos necesarios para conocer cumplimiento de metas y para redefinir estrategias en la promoción de la salud sexual y reproductiva. Esta información se presenta desagregada según algunas características sociales y geográficas, lo que permite identificar acciones para las particularidades de cada población o subgrupo de población. Estos resultados permiten monitorear el progreso en la obtención de las metas propuestas en el Plan decenal de salud pública 2022-2031, como la disminución de la tasa específica de fecundidad adolescente de 10 a 14 años de 2,21 por 1 000 a cero, la de adolescentes de 15 a 19 años de 54,42 a menos de 40 y el porcentaje de embarazos subsiguientes en adolescentes de 15 a 19 años de 24,0 % a 14,0 % (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023). Igualmente, aporta al conocimiento sobre la meta 3.7.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que contempla la tasa de fecundidad de las adolescentes (entre 10 y 14 años y entre 15 y 19 años) por cada 1 000 mujeres de ese grupo (Marco de indicadores mundiales para los ODS, s. f.).

La prevención, detección y tratamiento de la infertilidad es uno de los derechos reproductivos más desatendidos. El respeto por todos los derechos sexuales y reproductivos es fundamental para la salud y la supervivencia de las personas, para el desarrollo económico y para el bienestar de la humanidad (Starrs *et al.*, 2018). Además del sustento desde los derechos para abordar la infertilidad, existen argumentos de salud pública que refuerzan esa necesidad, porque tiene consecuencias negativas que afectan el bienestar de las personas con manifestaciones como malestar psicológico, violencia de pareja y comportamientos sexuales de riesgo; consecuencias negativas sociales como estigmatización, exclusión e inestabilidad matrimonial, y dificultades económicas (Starrs *et al.*, 2018). En el enfoque planeado para la recolección y análisis de la ENDS 2025 desde el marco de los derechos sexuales y reproductivos, se abordó el tema de la infertilidad. Conscientes de que el impacto y el acceso a las soluciones es variable dependiendo de los niveles de riqueza y el nivel educativo, lo que lo afecta la búsqueda de la equidad y la justicia, se exploró el efecto de la infertilidad según diferentes variables sociales y geográficas y especialmente los motivos para no acceder a la atención médica. En la presente encuesta, similar a la de 2015, solo se aborda desde la perspectiva de las mujeres.

La anticoncepción, aparte de disminuir los embarazos no deseados, los abortos inducidos, la mortalidad materna y mejorar los resultados perinatales e infantiles (Cleland *et al.*, 2012), es una intervención con beneficios potenciales en áreas por fuera de la salud: reducción de la pobreza, empoderamiento de la mujer y mejoría de la sostenibilidad medioambiental, entre otros (Cleland *et al.*, 2006). En estas condiciones, la promoción de la planificación familiar puede acelerar la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible porque impacta de manera directa e indirecta en los cinco pilares que ellos abordan: Personas, Planeta, Prosperidad, Paz y Asociación (Starbird *et al.*, 2016), aunque aparece de manera explícita solo con un indicador (meta 3.7.1) en uno de estos objetivos. Por otro lado, la anticoncepción en algunos sitios y momentos históricos ha sido una herramienta de coerción y vulneración de la autonomía para las personas



menos favorecidas, cuando se ha impuesto para alcanzar metas demográficas (Hardee et al., 2014). Conscientes de la relevancia de este tema, la ENDS 2025 continúa abordando múltiples temas relacionados con la anticoncepción y profundizando en la evaluación del conocimiento y el cumplimiento de la anticoncepción como derecho.

Una de las explicaciones más frecuentes de los embarazos no deseados es que los hombres y las mujeres, especialmente en la adolescencia, están mal informados sobre la anticoncepción y otros temas relacionados con la salud reproductiva. En un marco del respeto de los derechos, la información y la educación son componentes indispensables para lograr decisiones libres e informadas con respecto a la planificación familiar (Hardee et al., 2014), por lo tanto, es necesario monitorear este componente e identificar condiciones que lo estén o que potencialmente lo puedan vulnerar. En la ENDS 2025, consistente con la ENDS 2015, se evaluó el conocimiento sobre la existencia de los diferentes métodos y sobre aspectos específicos como las fuentes de información, el conocimiento sobre los sitios donde acceder a ellos y las fuentes de suministro. Además de la calidad de la información ofrecida, aparecen involucrados otros derechos humanos acordados internacionalmente como el derecho a la no discriminación, al más alto nivel posible de salud, privacidad y vida (Cottingham et al., 2012) que se deben garantizar en el proceso de información y educación en anticoncepción, lo cual se evaluó en la ENDS 2025 mediante la discriminación de esos mismos aspectos según algunas características sociales y geográficas que pueden modificar el cumplimiento de tales derechos.

El seguimiento estricto del uso, las tendencias y la disponibilidad de una amplia gama de métodos anticonceptivos es crucial para alcanzar las aspiraciones en materia de planificación familiar y aprovechar los beneficios de la anticoncepción para la salud y el empoderamiento de las mujeres (Haakenstad et al., 2022). El conocimiento de la prevalencia de planificación familiar satisfecha con métodos modernos permite identificar dónde se necesitan mayores inversiones y compromisos para el cumplimiento de los derechos reproductivos de todas

las personas y para ayudar a cumplir la promesa de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de que “nadie quedará atrás”.

La ENDS 2025 continúa evaluando la prevalencia actual y las intenciones futuras de uso de los diferentes métodos, la frecuencia y las razones de discontinuación, asimismo sigue estimando la demanda insatisfecha en anticoncepción, específicamente de métodos modernos, uno de los indicadores más relevantes de la efectividad del cumplimiento de los compromisos en planificación familiar. Para cubrir la necesidad insatisfecha de anticoncepción de las mujeres es necesario identificar las poblaciones en las que dicha necesidad es elevada o no disminuye. Esto se debe complementar con la comprensión del por qué las mujeres con una necesidad insatisfecha no utilizan un método anticonceptivo, para que los programas y servicios puedan responder eficazmente a esa necesidad (Sedgh et al., 2016), motivo por el cual los resultados de la ENDS 2025 presentan la información desagregada por múltiples categorías sociales y geográficas.

Por último, una medición nueva en la ENDS 2025 con respecto a los años previos es la evaluación del gasto de bolsillo en anticoncepción en que incurren las mujeres y los hombres. Este gasto puede llegar a constituirse en una barrera de acceso y tiene un impacto sobre el presupuesto de los hogares. En el sistema de salud colombiano, altamente garantista de este derecho, con una cobertura universal y un amplio plan de beneficios, se esperaba que no existiera gasto de bolsillo para los métodos anticonceptivos, y si existe, que no fuera especialmente alto.

## 6.2. Objetivos específicos

- Identificar los antecedentes y estimar las preferencias de fecundidad individual en mujeres y hombres.
- Estimar los niveles de conocimiento y las preferencias sobre métodos anticonceptivos reportados por mujeres y hombres.
- Estimar los niveles de uso de métodos anticonceptivos (modernos y tradicionales) reportados por mujeres y hombres.

- Identificar factores diferenciales en el acceso y uso actual de métodos anticonceptivos para mujeres y hombres.
- Describir los patrones de uso de métodos anticonceptivos de acuerdo con los niveles de discontinuación, demanda satisfecha, demanda insatisfecha y uso futuro reportado por las mujeres.
- Determinar los niveles de acceso a las diferentes terapias anticonceptivas, así como el tipo y las fuentes de información recibida por hombres y mujeres acerca de estas terapias.

### 6.3. Metodología

La obtención de la información para este capítulo se ajusta a los principios generales de las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud presentados al comienzo del informe. La descripción general de la población y su distribución según características de interés predefinidas en el plan de análisis se realizó según lo expresado en la presentación global de la metodología de la encuesta.

El análisis de los datos fue guiado por los enfoques declarados en el plan de análisis diseñado en la fase I de la encuesta: modelo de determinantes sociales de la salud, enfoque demográfico y de derechos sexuales y reproductivos. Estos enfoques están relacionados con las políticas públicas nacionales e internacionales, como el Plan decenal de salud pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Para este capítulo se incluyeron las mujeres entre 13 y 49 años y los hombres entre 13 y 59 años. Para la descripción de los hallazgos en anticoncepción, la participación en una relación de pareja es un factor diferenciador importante, por lo tanto, las personas se clasificaron en subgrupos que se emplean según el objetivo que se pretenda abordar: unidas, que son las personas que declaran tener una unión consensuada con una pareja; no unidas, que son quienes no reportan tal relación; no unidas con actividad sexual reciente, quienes declararon haber tenido este tipo de actividad en los 30 días previos a la encuesta; personas que en algún momento han utilizado anticoncepción, independiente de la

unión en pareja o uso actual de métodos anticonceptivos, identificadas como alguna vez usuaria, y la población total según el sexo. Se utilizaron características sociales y geográficas para estratificar los análisis con el fin de contar con información desagregada que permita identificar el efecto diferencial de esos factores: edad, zona de residencia (clasificada como urbana o rural), nivel de educación (dividido en cuatro categorías), quintil de riqueza (dividido en cinco categorías), región y subregión de residencia. Algunos resultados se presentan desagregados por departamento.

La selección de los resultados se hizo con base en los lineamientos establecidos en el plan de análisis definido en la fase de diseño de la ENDS 2025. Las variables de naturaleza cualitativa se presentan en tablas con frecuencias porcentuales para las diferentes categorías calculadas teniendo en cuenta los factores de expansión de la ENDS 2025, tanto para el numerador como para el denominador. Las variables cuantitativas se presentan como promedios y en algún caso como medianas. En algunas tablas se presentan los totales de la población incluida teniendo en cuenta los factores de expansión. Las bases de datos y las rutinas de procesamiento y análisis se realizaron en el *software* estadístico R.

Se incluyó un análisis comparativo con encuestas anteriores con el fin de identificar tendencias en el tiempo, algunas únicamente con la ENDS 2015, otras con los resultados quinquenales a partir del año 1990, excepto para el año 2020 en que no se realizó la encuesta debido a la pandemia de COVID-19. A continuación, se identifican los aspectos metodológicos que se pueden considerar específicos para este capítulo.

Análisis de la discontinuación de los métodos anticonceptivos, específicamente la tasa a los 12 meses. La unidad de análisis de esta tasa no corresponde al número de mujeres sino al número de episodios de uso entendidos como el tiempo en meses en que una mujer permanece utilizando un mismo método anticonceptivo de manera continua. La información se recolectó en el calendario reproductivo iniciando en enero del año 2019. En estas condiciones, una mujer

puede aportar más de un episodio de uso en el periodo de 12 meses. La tasa de discontinuación se calcula para las mujeres que utilizaron al menos un método durante al menos un mes en los 5 años de evaluación que contempla el calendario reproductivo y corresponde al porcentaje de episodios discontinuados dentro de los periodos de 12 meses contados a partir del inicio de un método (Croft et al., 2018). El análisis de los datos contempló la tabulación de todos los segmentos con su duración y motivo de terminación, discriminado para cada uno de los métodos anticonceptivos, y culminación con cálculos como tablas de vida estándar para los meses de exposición y el número de discontinuaciones por mes.

La necesidad insatisfecha de anticoncepción se calculó para las mujeres sexualmente activas que no están utilizando anticoncepción al momento de la encuesta y pertenecen a uno de dos grupos: primero, las que no están en embarazo ni en amenorrea posparto, se sabe que son fecundas y quieren un embarazo más tarde o no quieren más embarazos y, segundo, las que están en embarazo o en amenorrea posparto, pero reconocen que ese embarazo no era deseado en ese momento (Bradley et al., 2012). La necesidad de anticoncepción se evaluó en dos categorías, “para espaciar” y “para limitar” el embarazo. En la categoría “para espaciar” se incluyen las mujeres que reportan el deseo de esperar dos o más años para su próximo embarazo, las que informan que su último embarazo o el actual no era esperado y, por último, las que informan no estar seguras de querer otro hijo. En la categoría “para limitar” se incluyen las mujeres que reportan no querer quedar en embarazo o que estándolo, informan que no querían estarlo (Croft et al., 2023). La necesidad satisfecha de métodos anticonceptivos hace referencia a la proporción de mujeres que, requiriendo anticoncepción, declaran que están utilizando un método anticonceptivo. La demanda de planificación familiar se obtuvo sumando los porcentajes de mujeres con necesidad insatisfecha y de mujeres que informan que están usando anticoncepción al momento de la encuesta. La proporción de demanda satisfecha se obtuvo dividiendo el porcentaje de usuarias de cualquier método de anticoncepción por el porcentaje de mujeres con demanda de planificación

familiar. La proporción de demanda satisfecha con métodos anticonceptivos modernos se obtuvo reemplazando este numerador por el porcentaje de uso de los métodos modernos.

## 6.4. Resultados

### 6.4.1. Preferencias de fecundidad

La caracterización de las tendencias de la fecundidad y la proyección de las estimaciones hacia el futuro son esenciales para comprender el impacto de los cambios en las tasas de natalidad en los sistemas sociales, económicos y geopolíticos (GBD 2021 Fertility and Forecasting Collaborators, 2024). La ENDS 2025 permite comparar la fecundidad observada con la deseada, y conocer las preferencias de fecundidad de acuerdo con el grupo de edad y la zona de residencia. Continuando con lo iniciado en la ENDS 2015, se incluyen en los análisis las adolescentes de 13 y 14 años debido a la importancia de reconocer sus riesgos y necesidades, en especial por su condición de vulnerabilidad.

#### 6.4.1.1. Preferencias en fecundidad de las mujeres unidas por características sociales y geográficas

Se preguntó a las mujeres entre 13 y 49 años que al momento de la encuesta ya habían tenido hijos(as) vivos(as), estuvieran en embarazo o que no habían tenido hijos previamente, si les gustaría tener o no tener hijos(as) en el futuro. A quienes contestaron afirmativamente se les interrogó sobre el tiempo o momento en que quisieran tenerlo en el futuro (Tabla 6.1.). Quienes informaron que lo querían en menos de 24 meses se categorizaron como “desea tener pronto” y quienes informaron tiempos mayores como “desea después”.

La prevalencia nacional de estas mujeres de no desear hijos(as) en el futuro para el momento de la encuesta fue 32,3 % y el de mujeres que ya han materializado ese deseo mediante una esterilización voluntaria es 44,4 %, es decir, 76,7 % no desean más hijos(as).

El deseo de no tener hijos(as) en el futuro, tanto de quienes lo manifiestan como de quienes se han realizado esterilización voluntaria, es similar entre las mujeres de las zonas urbana y rural, 77,5 % y 74,0 %, respectivamente. A partir de los dos niveles inferiores de educación, se presenta una disminución pequeña pero progresiva de la manifestación de no desear más hijos(as) en la medida en que aumenta el nivel y se presenta un incremento pequeño pero progresivo con el ascenso en los niveles de índice de riqueza.

El porcentaje de mujeres que manifiesta que desea tener hijos(as) en el futuro se debe evaluar mediante la sumatoria de los porcentajes según el momento en que refieren querer tenerlos. La indecisión aporta una proporción importante de respuestas para las mujeres unidas, en promedio 6,7 %. En algunos análisis de la ENDS se considera que esa incertidumbre indica que estas mujeres están más o menos dispuestas a tener un hijo(a) en el futuro, por lo tanto, las agrupan con las mujeres que desean tener hijos(as) en el futuro (Ibitoye et al., 2022). Para estos análisis, a menos que se indique lo contrario, se utilizará el término deseo para esa agrupación. En estas condiciones, el promedio nacional de deseo de tener hijos(as) en el futuro de las mujeres unidas es 18,3 %, cifra que varía inversamente proporcional con la edad al ser 88,1 % para las de 13 a 14 años y disminuir hasta 2,5 % para las de 45 a 49 años.

El deseo de querer un hijo(a) en el futuro es mayor entre las mujeres residentes en las zonas rurales, con 20,9 %, comparado con las residentes en las zonas urbanas, con 17,4 %, incrementa con el nivel educativo, al pasar de 13,5 % y 13,6 % en las mujeres sin y con educación primaria, respectivamente, a 20,6 % en las de educación superior, y disminuye con el ascenso en el nivel de índice de riqueza, al pasar de 22,4 % en el quintil más bajo a 13,2 % en el más alto. Si las mujeres indecisas no se incluyen con el grupo que manifiesta deseo de embarazo, disminuye de manera importante la magnitud de la frecuencia de deseo, pero se conserva el patrón identificado para la educación y el índice de riqueza.

El porcentaje de mujeres unidas que condicionan el deseo de un futuro hijo(a) a la presencia de una pareja estable o a la realización de un matrimonio no

llega a 1,0 % y es un hallazgo muy consistente entre las diferentes características evaluadas. La mayor proporción de quienes refieren desear otro(a) hijo(a), el 6,2 %, lo desean para antes de dos años.

El porcentaje de mujeres unidas declaradas infecundas es 5,0 %. La frecuencia de declaración de infecundidad incrementa de manera progresiva con la edad, es casi igual entre las mujeres residentes en las zonas urbana y rural y tiene pequeñas variaciones según el nivel educativo y el índice de riqueza, pero sin un patrón de relación identificable con ellas.

**Tabla 6.1.**  
Preferencias de fecundidad de las mujeres unidas. Distribución porcentual de las mujeres de 13 a 49 años actualmente unidas por preferencias de fecundidad, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Deseo de otro hijo										Población de Mujeres en unión
	No quiere más	Esterilizada	Desea tener otro pronto	Desea tener otro después	Cuando tenga una pareja estable	Después del matrimonio	Desea otro, otras razones	Desea otro, no sabe cuándo	Indecisa	Declarada infecunda	
Grupo de edad											
13-14	11,9	0,0	79,7	0,0	0,0	0,0	0,0	8,4	0,0	0,0	1.927
15-19	32,4	1,8	10,7	5,3	3,2	6,4	3,3	13,2	22,2	1,4	98.706
20-24	36,1	13,3	15,7	1,7	0,7	2,3	1,6	12,5	15,0	1,1	329.080
25-29	37,8	28,5	9,9	0,7	0,7	0,6	1,6	6,2	11,0	3,0	505.913
30-34	33,4	43,2	6,3	0,2	0,1	0,5	1,2	2,0	7,6	5,5	664.133
35-39	29,1	55,3	6,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,1	4,4	3,9	651.875
40-44	27,3	59,5	2,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7	3,1	7,0	779.017
45-49	34,9	54,1	0,9	0,0	0,0	0,2	0,5	0,2	0,8	8,5	454.173
13-49	32,3	44,4	6,2	0,4	0,3	0,6	0,8	3,2	6,7	5,0	3.484.825
15-49	32,3	44,4	6,2	0,4	0,3	0,6	0,8	3,2	6,7	5,0	3.482.897
Zona											
Urbana	32,3	45,2	5,9	0,4	0,2	0,7	0,8	3,5	5,9	5,1	2.608.498
Rural	32,2	41,8	7,1	0,6	0,5	0,3	0,9	2,4	9,1	5,0	876.327
Nivel educativo											
Sin educación	34,3	47,7	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	9,0	4,6	39.750
Primaria	34,0	46,4	4,1	0,5	0,3	0,2	0,3	2,4	5,8	6,1	1.021.867
Secundaria	32,7	42,0	7,5	0,5	0,2	0,7	0,4	3,5	7,5	5,1	1.452.591
Superior	29,8	45,8	6,6	0,4	0,4	1,0	2,1	3,8	6,3	3,9	970.616
Quintil de riqueza											
Más bajo	33,7	38,7	6,1	0,9	0,6	0,2	0,9	2,6	11,2	5,2	799.124
Bajo	32,3	43,6	7,1	0,6	0,1	0,7	0,6	4,8	5,0	5,2	650.511
Medio	30,5	46,1	6,8	0,3	0,5	0,8	0,6	3,0	5,3	6,0	644.995
Alto	31,2	45,3	6,0	0,3	0,0	0,8	1,4	3,2	7,0	4,8	722.592
Más alto	33,4	49,4	5,1	0,2	0,1	0,5	0,6	2,8	3,9	4,0	667.603
Nacional	32,3	44,4	6,2	0,4	0,3	0,6	0,8	3,2	6,7	5,0	3.484.825

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Los porcentajes de deseo de tener o no tener más hijos(as) en el futuro según los departamentos presentan una variabilidad importante (Tabla 6.2.).

Los porcentajes de no desear hijos(as) en el futuro, obtenido mediante la suma de las mujeres que manifiestan esa intención más las que ya la materializaron por medio de la esterilización voluntaria, fluctúa entre 36,5 % en La Guajira y 97,1 % en Casanare. El aporte proporcional de la esterilización a este no deseo es bastante variable entre los departamentos y va desde el 4,4 % en Vichada, donde las mujeres esterilizadas son el 2,6 % y las que manifiestan no

desear hijos(as) en el futuro son el 57,3 %, hasta el 96,1 % en Casanare, donde el 93,3 % estaban esterilizadas y el 3,8 % manifestaron no querer más hijos(as). Estos hallazgos pueden ser reflejo de la disponibilidad del procedimiento en algunas regiones.

La proporción de mujeres con deseo de fertilidad futura fluctúa entre 1,4 % en Risaralda hasta 58,7 % en La Guajira. El promedio nacional de mujeres indecisas es de 6,7 %, este indicador fluctúa entre 0,0 % en Casanare y Tolima, como los más bajos, y 49,2 % en La Guajira, con el más alto.

Tabla 6.2.

Preferencias de fecundidad de las mujeres unidas, según departamento. Distribución porcentual de las mujeres de 13 a 49 años actualmente unidas, por preferencias de fecundidad, según departamentos

Departamento	Deseo de otro hijo										Población de Mujeres en unión
	No quiere más	Esterilizada	Desea tener otro pronto	Desea tener otro después	Cuando tenga una pareja estable	Después del matrimonio	Desea otro, otras razones	Desea otro, no sabe cuándo	Indecisa	Declarada infecunda	
Amazonas	57,0	11,5	5,5	2,0	0,5	0,2	4,9	9,6	7,7	1,1	10.524
Antioquia	31,3	53,2	5,2	0,2	0,0	0,5	0,0	3,1	4,4	2,1	399.891
Arauca	44,0	27,2	8,6	0,7	0,0	1,8	1,1	3,0	5,0	8,6	34.840
Archipiélago San Andrés y Providencia	41,5	28,4	11,9	3,1	0,0	1,6	0,8	4,2	3,9	4,7	6.895
Atlántico	33,4	43,9	6,9	0,0	0,0	0,0	1,6	2,6	5,6	6,0	188.293
Bogotá	34,3	43,3	4,5	0,0	0,0	1,2	1,1	3,8	8,3	3,5	534.001
Bolívar	44,3	27,1	9,5	1,1	1,6	0,8	0,3	2,3	5,6	7,4	225.216
Boyacá	17,8	66,2	6,6	0,0	0,0	0,0	2,1	3,4	1,3	2,5	47.347
Caldas	15,0	77,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,9	0,7	3,3	1,4	54.415
Caquetá	46,0	12,8	7,9	0,5	0,2	1,9	0,5	8,7	7,3	14,1	54.289
Casanare	3,8	93,3	2,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	15.369
Cauca	50,7	21,9	6,4	2,2	0,6	0,0	1,5	5,2	7,8	3,9	170.540
Cesar	39,8	37,4	6,6	0,1	0,2	1,3	1,1	2,5	6,5	4,6	129.914
Chocó	28,0	61,4	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	2,3	18.799
Córdoba	15,0	69,5	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	5,6	2,6	82.095
Cundinamarca	31,6	42,6	5,5	0,0	0,0	0,8	0,0	2,4	5,3	11,8	223.876
Guainía	53,6	7,5	10,6	3,2	2,7	1,4	0,0	8,4	6,0	6,6	7.292
Guaviare	29,0	39,2	7,2	0,7	0,3	0,6	1,1	4,5	13,0	4,5	9.681
Huila	13,7	76,7	1,5	0,0	0,0	0,0	1,7	2,4	3,3	0,5	41.167
La Guajira	7,5	29,0	1,8	0,0	0,0	0,0	2,3	5,3	49,2	4,9	60.065
Magdalena	36,8	22,7	18,5	1,7	0,2	0,3	1,4	3,9	6,0	8,5	170.905
Meta	38,3	40,6	5,3	1,8	1,0	1,2	1,2	3,7	4,0	3,0	123.317
Nariño	26,9	54,3	5,4	0,4	0,0	0,0	1,0	2,2	8,2	1,7	103.908
Norte de Santander	25,9	48,0	4,9	0,9	1,8	1,0	0,3	6,4	7,8	2,9	143.075
Putumayo	44,7	32,2	8,1	0,0	0,6	1,0	0,0	2,5	5,7	5,3	37.432
Quindío	41,0	37,3	5,5	0,0	0,0	0,6	1,2	1,8	5,3	7,3	43.216
Risaralda	11,1	83,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	4,2	41.432
Santander	15,9	66,9	4,2	0,0	0,0	0,0	1,1	2,8	2,6	6,5	117.830
Sucre	16,0	56,4	9,7	0,0	0,0	0,9	1,3	1,0	6,3	8,3	53.138
Tolima	4,9	89,1	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	29.992
Valle del Cauca	31,2	48,4	5,8	0,0	0,0	0,3	0,9	2,2	5,2	6,0	279.405
Vaupés	32,6	22,2	10,4	6,6	0,0	0,2	1,4	7,0	4,7	14,9	3.684
Vichada	57,3	2,6	0,3	0,2	0,0	0,1	0,0	1,2	32,9	5,3	22.983
Nacional	32,3	44,4	6,2	0,4	0,3	0,6	0,8	3,2	6,7	5,0	3.484.825

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.1.2. Preferencias en fecundidad y número de hijos

El porcentaje de mujeres unidas que no desean hijos(as) en el futuro más las que ya están esterilizadas es alto desde que las mujeres aún no han tenido su primer hijo(a): 78,5 % en las mujeres de las zonas urbanas y 76,5 % en las de las rurales (Tabla 6.3.). Estas cifras son superiores a las de las mujeres que ya tienen al menos un(a) hijo(a).

La frecuencia de la esterilización, presente en porcentajes importantes desde las mujeres sin hijos, 10,3 % en zonas urbanas y 24,3 % en zonas rurales, incrementa aún más a partir del segundo hijo(a).

El deseo de tener hijos(as) en el futuro va disminuyendo con el número de hijos a partir de haber tenido el primero(a). En ambas zonas de residencia el grupo que presenta la mayor frecuencia con deseo de tener hijos(as) en el futuro



es el que ya ha tenido uno(a), 36,6 % en las mujeres de las zonas urbanas y 47,9 % en las de las zonas rurales, pero una proporción importante corresponde a las mujeres indecisas, 13,0 % y 19,2 %, respectivamente.

El bajo porcentaje de mujeres que condicionan el deseo de un embarazo a la presencia de una pareja estable o a la realización de un matrimonio previamente identificado no se modifica por el número de hijos(as) que se hayan tenido (Tabla 6.1.).

**Tabla 6.3.**  
Preferencias de fecundidad de las mujeres unidas, según número de hijo(as) sobrevivientes. Distribución porcentual de las mujeres de 13 a 49 años actualmente unidas, por preferencias de fecundidad, según número de hijos(os) sobrevivientes y zona de residencia

Característica	Número de hijos sobrevivientes							Mujeres en unión
	0	1	2	3	4	5	6+	
<b>Urbana</b>								
No quiere más	68,2	47,8	48,2	44,9	31,9	34,4	50,7	32,3
Esterilizada	10,3	10,5	35,3	42,5	53,1	55,2	37,3	45,2
Desea tener otro pronto	7,6	10,5	2,2	0,9	2,6	0,2	5,7	5,9
Desea tener otro después	1,2	1,3	0,2	0,0	0,1	0,3	0,0	0,4
Cuando tenga una pareja estable	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Después del matrimonio	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
Desea otro, otras razones	0,3	1,9	0,2	1,1	0,0	0,0	0,0	0,8
Desea otro, no sabe cuándo	1,8	9,0	1,1	0,5	0,0	2,9	0,0	3,5
Indecisa	3,8	13,0	5,3	0,9	7,6	0,2	0,0	5,9
Declarada infecunda	6,8	5,2	7,6	9,3	4,8	6,8	6,3	5,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Rural</b>								
No quiere más	52,2	41,6	46,8	44,3	47,4	52,9	61,7	32,2
Esterilizada	24,3	5,7	28,4	38,4	31,4	26,9	21,7	41,8
Desea tener otro pronto	9,6	15,3	5,8	1,8	0,8	0,7	3,7	7,1
Desea tener otro después	0,0	2,9	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,6
Cuando tenga una pareja estable	0,0	2,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Después del matrimonio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Desea otro, otras razones	0,0	2,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9
Desea otro, no sabe cuándo	0,1	6,3	1,3	0,9	0,8	0,0	0,0	2,4
Indecisa	3,9	19,2	10,7	6,4	6,9	13,7	10,6	9,1
Declarada infecunda	10,1	4,8	6,0	8,1	12,6	5,9	2,2	5,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Nacional</b>								
No quiere más	63,1	46,4	47,8	44,8	38,0	43,3	56,6	32,3
Esterilizada	14,7	9,4	33,6	41,5	44,5	41,6	28,9	44,4
Desea tener otro pronto	8,2	11,6	3,1	1,1	1,9	0,5	4,6	6,2
Desea tener otro después	0,8	1,7	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4
Cuando tenga una pareja estable	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Después del matrimonio	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
Desea otro, otras razones	0,2	2,0	0,3	0,8	0,0	0,0	0,0	0,8
Desea otro, no sabe cuándo	1,2	8,3	1,2	0,6	0,4	1,5	0,0	3,2
Indecisa	3,8	14,4	6,6	2,2	7,3	6,7	5,7	6,7
Declarada infecunda	7,8	5,1	7,2	9,0	7,9	6,3	4,1	5,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Zona</b>								
Urbana	56.129	534.677	637.416	265.271	71.917	19.506	10.534	2.608.498
Rural	25.730	155.986	204.666	83.962	46.673	18.113	12.143	876.327
Total	81.859	690.663	842.082	349.233	118.591	37.619	22.677	3.484.825

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

La suma del porcentaje de hombres unidos que no desean hijos(as) en el futuro más los que ya están esterilizados es 65,9 % en las zonas urbanas y 68,5 % en las rurales (Tabla 6.4.), valores inferiores a los reportados por las mujeres, 78,5 % y 76,4 % respectivamente (Tabla 6.1.). Contrario a las mujeres, en los hombres este porcentaje es explicado predominantemente por el deseo de no tener, pues la frecuencia de la esterilización en ellos es muy baja, 3,4 % en total.

El 53,3 % de los hombres residentes en las zonas urbanas y el 50,0 % de los residentes en las zonas rurales ya manifiestan el deseo de no tener hijos(as) antes de tenerlos, valores inferiores en más de 20 puntos porcentuales a los reportados por las mujeres. Estos valores son similares a los que reportan los hombres que ya han tenido su primer hijo(a) e incrementan a 74,6 % en áreas urbanas y 70,4 % en áreas rurales en los que tienen dos y se mantiene relativamente estable en los hombres con más de dos.

La frecuencia de esterilización en los hombres es el doble en las zonas urbanas con respecto a las zonas rurales, 4,1 % y 2,0 %, respectivamente. Las variaciones en la frecuencia a partir del momento en que los hombres tienen hijos(as) son pequeñas comparadas con las de las mujeres (Tabla 6.3.). El porcentaje de hombres actualmente sin hijos(as) que reportan tener esterilización es bastante alto con respecto a los hombres que ya han tenido, sin embargo, el número total de ellos dentro de la muestra es muy inferior con respecto a los hombres que tienen uno(a) o más, por lo tanto, su aporte proporcional al porcentaje general de esterilización en los hombres es muy bajo, pero es importante para el futuro de la fecundidad en el país.

El porcentaje de deseo de los hombres de tener hijos(as) en el futuro es 20,4 % en los residentes en las zonas urbanas y 20,2 % en los residentes en las zonas rurales. Este deseo es más alto antes de haber tenidos hijos(as), 46,7 % en los hombres residentes en las zonas urbanas y 47,4 % en los residentes en las zonas rurales, y va disminuyendo progresivamente y de manera importante con el número de hijos(as). La proporción que aporta la indecisión al deseo es mayor en los grupos sin o con un primer hijo(a).

**Tabla 6.4.**  
Preferencias de fecundidad de los hombres según número de hijos(as) sobrevivientes. Distribución porcentual de los hombres de 13 a 59 años actualmente unidos por preferencias de fecundidad, según número de hijas(os) sobrevivientes y zona de residencia

Característica	Número de hijos sobrevivientes							Hombres en unión
	0	1	2	3	4	5	6+	
Urbana								
No quiere más	18,3	48,0	69,8	68,3	72,1	71,4	80,1	61,8
Esterilizado	35,0	2,1	4,8	4,2	3,4	2,3	1,2	4,1
Desea tener otro pronto	3,3	12,5	3,6	2,8	3,4	1,1	3,1	6,3
Desea tener otro después	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Desea otro, otras razones	9,2	4,4	1,6	0,9	0,2	0,0	0,6	2,4
Desea otro, no sabe cuándo	10,8	8,9	3,2	1,7	1,8	1,1	0,6	4,7
Indeciso	23,3	14,0	3,7	2,2	1,6	2,3	1,9	7,0
Declarada infecunda (pareja)	0,0	10,0	13,3	19,7	17,3	21,7	12,4	13,5
Los dos son infértiles	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rural								
No quiere más	34,2	52,7	68,3	71,9	76,6	74,3	79,2	66,5
Esterilizado	15,8	1,1	2,1	2,8	2,2	0,0	1,0	2,0
Desea tener otro pronto	5,3	11,1	4,9	3,4	2,2	2,4	2,4	5,6
Desea tener otro después	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Desea otro, otras razones	5,3	5,0	1,3	1,0	0,9	0,6	1,0	2,2
Desea otro, no sabe cuándo	10,5	8,2	3,8	1,9	2,2	1,2	0,5	4,1
Indeciso	26,3	14,9	6,8	4,8	2,8	6,0	7,2	8,3
Declarada infecunda (pareja)	2,6	6,9	12,7	13,9	13,2	15,6	8,7	11,2
Los dos son infértiles	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nacional								
No quiere más	22,2	49,2	69,4	69,6	74,0	72,8	79,6	63,3
Esterilizado	30,4	1,8	4,0	3,7	2,9	1,2	1,1	3,4
Desea tener otro pronto	3,8	12,2	4,0	3,0	2,9	1,8	2,7	6,1
Desea tener otro después	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Desea otro, otras razones	8,2	4,6	1,5	0,9	0,5	0,3	0,8	2,3
Desea otro, no sabe cuándo	10,8	8,7	3,4	1,8	2,0	1,2	0,5	4,5
Indeciso	24,1	14,2	4,5	3,1	2,1	4,1	4,9	7,4
Declarada infecunda (pareja)	0,6	9,2	13,1	17,8	15,6	18,7	10,3	12,8
Los dos son infértiles	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Zona								
Urbana	101.050	1.537.398	1.686.908	641.603	240.782	87.389	73.335	4.368.466
Rural	34.438	471.816	510.919	264.236	143.390	67.230	81.189	1.573.218
Total Población	135.488	2.009.214	2.197.827	905.840	384.172	154.619	154.525	5.941.685

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.1.3. Preferencias en fecundidad y edad

Se identifica un patrón de incremento en el deseo de no querer hijos(as) en el futuro en la medida en que va aumentando la edad, que inicia con 34,2 % en las adolescentes de 15 a 19 años y llega hasta 88,9 % en el grupo de 45 a 49 años. En las mujeres entre 20 y 34 años este valor fluctúa entre 49,4 % y 86,9 %.

En el grupo de 15 a 19 años, el 51,1 % de las residentes en las zonas rurales y el 23,1 % de las residentes en las zonas urbanas refiere no querer hijos(as) en el futuro. En las zonas urbanas el 1,8 % y en la rurales 1,9 % de las adolescentes de este grupo de edad reportan tener esterilización voluntaria. A partir de ese momento, tanto la manifestación de no desear hijos(as) en el futuro como la materialización con esterilizaciones van aumentando progresivamente hasta llegar a 89,2 % en las zonas urbanas y a 87,8 % en las zonas rurales en el grupo de mujeres de 45 a 49 años (Tabla 6.5.).

La manifestación de deseo de tener hijos(as) en el futuro disminuye a medida que aumenta la edad, tanto en las zonas urbanas como en las rurales. Este

deseo de tener hijos(as) en el futuro es mayor en las mujeres de las zonas urbanas, pero existen diferencias según el grupo de edad. Por ejemplo, el deseo de tener hijos en el futuro es 15 puntos porcentuales más alto en las adolescentes de 15 a 19 años de las zonas urbanas que las de las zonas rurales, pero para el grupo de mujeres de 20 a 24 años es 10 puntos porcentuales más alto en las mujeres de las zonas rurales que en las de las zonas urbanas.

**Tabla 6.5.**  
Preferencias de fecundidad de las mujeres unidas según edad, por zona de residencia. Distribución porcentual de las mujeres de 13 a 49 años actualmente unidas por preferencias de fecundidad, según edad y zona de residencia

Característica	Grupo de edad								Mujeres en unión
	13-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Urbana									
No quiere más	0,0	21,3	38,7	39,5	33,4	29,0	25,9	36,7	32,3
Esterilizada	0,0	1,8	13,9	26,6	42,7	55,9	61,3	52,5	45,2
Desea tener otro pronto	0,0	9,8	15,1	9,6	6,8	5,9	2,1	1,0	5,9
Desea tener otro después	0,0	4,5	1,7	0,7	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4
Cuando tenga una pareja estable	0,0	5,2	0,0	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2
Después del matrimonio	0,0	10,4	2,5	0,8	0,6	0,0	0,0	0,3	0,7
Desea otro, otras razones	0,0	0,5	1,5	1,8	1,6	0,1	0,0	0,6	0,8
Desea otro, no sabe cuándo	100,0	16,9	15,1	7,5	2,3	0,7	0,8	0,2	3,5
Indecisa	0,0	27,2	10,3	10,6	6,8	4,5	2,9	0,6	5,9
Declarada infecunda	0,0	2,4	1,2	2,3	5,6	3,9	7,1	8,0	5,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rural									
No quiere más	13,0	49,2	30,6	33,7	33,5	29,6	31,8	28,1	32,2
Esterilizada	0,0	1,9	12,2	32,9	45,1	53,4	53,9	59,7	41,8
Desea tener otro pronto	87,0	12,0	17,0	10,7	4,7	6,3	2,6	0,2	7,1
Desea tener otro después	0,0	6,5	1,8	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,6
Cuando tenga una pareja estable	0,0	0,2	2,1	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Después del matrimonio	0,0	0,2	1,8	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3
Desea otro, otras razones	0,0	7,6	1,9	1,3	0,0	0,0	0,7	0,0	0,9
Desea otro, no sabe cuándo	0,0	7,5	7,1	3,0	1,2	2,4	0,5	0,0	2,4
Indecisa	0,0	14,7	24,7	11,9	10,2	4,3	3,7	1,6	9,1
Declarada infecunda	0,0	0,0	0,9	4,6	5,0	4,0	6,8	10,4	5,0
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nacional									
No quiere más	11,9	32,4	36,1	37,8	33,4	29,1	27,3	34,9	32,3
Esterilizada	0,0	1,8	13,3	28,5	43,2	55,3	59,5	54,1	44,4
Desea tener otro pronto	79,7	10,7	15,7	9,9	6,3	6,0	2,2	0,9	6,2
Desea tener otro después	0,0	5,3	1,7	0,7	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4
Cuando tenga una pareja estable	0,0	3,2	0,7	0,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3
Después del matrimonio	0,0	6,4	2,3	0,6	0,5	0,0	0,0	0,2	0,6
Desea otro, otras razones	0,0	3,3	1,6	1,6	1,2	0,1	0,2	0,5	0,8
Desea otro, no sabe cuándo	8,4	13,2	12,5	6,2	2,0	1,1	0,7	0,2	3,2
Indecisa	0,0	22,2	15,0	11,0	7,6	4,4	3,1	0,8	6,7
Declarada infecunda	0,0	1,4	1,1	3,0	5,5	3,9	7,0	8,5	5,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Zona									
Urbana	161	59.483	221.712	358.377	513.035	501.848	597.793	356.088	2.608.498
Rural	1.766	39.223	107.369	147.536	151.098	150.026	181.224	98.085	876.327
Total	1.927	98.706	329.080	505.913	664.133	651.875	779.017	454.173	3.484.825

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.



En el grupo de 15 a 19 años, el porcentaje de hombres que no desea hijos(as) es superior al de las mujeres: 44,3 % en los residentes en las zonas urbanas comparado con 23,1 % de ellas, y 70,5 % en las zonas urbanas comparado con 51,1 % de ellas, sin esterilización en los hombres y con 1,8 % de ellas para esta edad. A partir de esa edad, tanto la manifestación de no desear como la materialización con esterilizaciones de los hombres van aumentando progresivamente hasta llegar alrededor de 72,5 % en el grupo de 55 a 59 años en el promedio nacional (Tabla 6.6).

El deseo futuro de los hombres unidos de tener hijos(as) empieza con 46,2 % en el grupo de 15 a 19 años, 55,7 % en las zonas urbanas y 29,5 % en las rurales, y va disminuyendo progresivamente hasta 2,3 % en el grupo de 45 a 49 años. Similar a lo que sucede con las mujeres, a partir del grupo de 25 a 29 años existen mínimas diferencias entre las zonas urbanas y rurales con respecto al deseo de tener hijos(as) en el futuro según el grupo de edad.

**Tabla 6.6.**  
Preferencias de fecundidad de los hombres unidos según edad, por zona de residencia. Distribución porcentual de los hombres de 13 a 59 años actualmente unidos por preferencias de fecundidad, según edad y zona de residencia

Característica	Grupo de edad										Hombres en unión
	13-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	
Urbana											
No quiere más	0,0	44,3	42,7	51,5	55,5	64,4	63,6	68,5	70,6	64,7	61,8
Esterilizado	0,0	0,0	0,4	1,3	3,7	3,5	7,3	6,2	9,4	7,0	5,3
Desea tener otro pronto	0,0	9,2	5,9	12,7	12,0	8,1	4,6	4,0	0,7	0,5	6,3
Desea tener otro después	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Desea otro, otras razones	100,0	20,4	18,9	3,9	3,0	1,4	0,8	0,3	0,1	0,1	2,2
Desea otro, no sabe cuándo	0,0	5,9	10,5	8,0	7,0	5,1	3,2	3,1	1,6	0,6	4,4
Indeciso	0,0	20,3	13,9	17,7	12,0	8,0	5,7	3,0	1,5	0,6	7,3
Declarada infecunda (pareja)	0,0	0,0	7,2	5,0	6,5	9,5	14,8	14,9	15,7	26,3	12,6
Los dos son infértiles	0,0	0,0	0,5	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rural											
No quiere más	0,0	70,5	48,1	50,5	57,5	60,1	68,0	68,5	73,6	71,7	62,7
Esterilizado	0,0	0,0	0,7	0,4	0,7	0,5	3,0	6,9	4,5	3,1	2,4
Desea tener otro pronto	0,0	0,0	14,7	13,0	11,3	8,1	3,1	4,0	2,7	0,7	6,9
Desea tener otro después	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Desea otro, otras razones	0,0	17,6	9,4	4,7	3,0	4,0	1,9	0,1	0,1	0,3	2,7
Desea otro, no sabe cuándo	0,0	0,0	5,9	11,3	5,8	4,6	3,4	2,5	1,8	1,0	4,6
Indeciso	0,0	11,9	19,0	16,7	16,5	8,0	6,1	5,2	3,3	1,7	9,4
Declarada infecunda (pareja)	0,0	0,0	2,2	3,4	5,2	14,5	14,3	12,9	14,0	21,5	11,2
Los dos son infértiles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
Total	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nacional											
No quiere más	0,0	53,8	44,5	51,2	56,1	63,4	64,8	68,5	71,4	66,5	62,1
Esterilizado	0,0	0,0	0,5	1,0	3,0	2,9	6,2	6,4	8,1	6,0	4,5
Desea tener otro pronto	0,0	5,8	8,9	12,8	11,8	8,1	4,2	4,0	1,2	0,6	6,5
Desea tener otro después	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Desea otro, otras razones	100,0	19,4	15,7	4,1	3,0	2,0	1,1	0,3	0,1	0,2	2,3
Desea otro, no sabe cuándo	0,0	3,7	8,9	9,1	6,7	5,0	3,3	3,0	1,6	0,7	4,5
Indeciso	0,0	17,2	15,7	17,4	13,2	8,0	5,8	3,5	1,9	0,9	7,9
Declarada infecunda (pareja)	0,0	0,0	5,5	4,4	6,2	10,6	14,6	14,4	15,3	25,1	12,2
Los dos son infértiles	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,3	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Zona											
Urbana	29	14.312	181.907	432.965	685.303	742.986	856.636	529.545	468.352	456.433	4.368.466
Rural	0	8.201	93.504	215.740	240.840	214.454	306.417	172.415	166.951	154.696	1.573.218
Total	29	22.513	275.411	648.704	926.143	957.441	1.163.053	701.960	635.303	611.128	5.941.685

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.1.4. Promedio de número de hijos(as) actual e ideal

Se les indagó a las mujeres por el número de hijos(as) que tendrían en toda su vida si pudieran elegirlo exactamente, aclarándoles a quienes ya eran madres que indicaran este número suponiendo que estaban en una época donde aún no lo eran. También se indagó a las embarazadas y a las mujeres que no habían iniciado su vida sexual pero manifestaron que querían tener hijos(as), se les interrogó por el tiempo en meses que les gustaría esperar para ello. A los hombres, se les realizaron preguntas similares.

El promedio ideal de hijos(as) tanto para los hombres como para las mujeres es 2,0, cifra superior al número actual que tienen las mujeres (1,9) y los hombres

(1,5). Los hombres menores de 45 años y las mujeres menores de 40 años tienen un número ideal de hijos(as) superior al número que tienen al momento de la encuesta (Tabla 6.7.). Los hombres mayores de 44 años y las mujeres mayores de 39 años, quienes reflejan mejor el acumulado de la vida reproductiva previa, tienen un promedio de hijos actuales levemente superior al de los deseados. Se documentó que en la medida en que aumenta la edad disminuye el tiempo estimado para tener un hijo(a) en el futuro, con plazos relativamente similares entre las mujeres y los hombres dentro de cada grupo de edad, alrededor de 9 meses.

Tabla 6.7.  
Número actual e ideal de hijos(as) y tiempo a otro nacimiento. Promedio actual e ideal de hijos(as) y meses planeados para tener un hijo(a) de los hombres y las mujeres unidos(as)

Característica		Grupo de edad								Nacional
		13-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Mujer										
Número actual de hijos	Promedio	0,1	0,8	1,2	1,6	1,9	2,0	2,4	2,4	1,9
	Total	1.642	76.659	260.295	374.199	450.332	412.255	456.614	289.881	2.321.876
Número ideal de hijos	Promedio	2,0	1,9	1,6	1,8	2,0	2,2	2,3	2,3	2,0
	Total	1.698	71.404	242.780	303.890	347.207	328.938	345.738	221.564	1.863.218
Número de meses para otro nacimiento	Promedio	0,0	11,5	10,9	7,6	7,7	7,2	11,5	0,0	8,5
	Total	0	635	7.900	9.523	7.720	7.425	1.055	0	34.258
Hombre										
Número actual de hijos	Promedio	0,0	0,3	0,6	1,0	1,3	1,7	2,0	2,4	1,5
	Total	29	55.839	503.818	915.155	1.191.349	1.130.544	1.310.027	770.560	5.877.321
Número ideal de hijos	Promedio	2,0	1,6	1,7	1,8	1,9	2,0	2,1	2,4	2,0
	Total	29	54.854	478.179	828.423	1.060.391	1.000.791	1.142.802	643.054	5.208.522
Número de meses para otro nacimiento	Promedio	0,0	12,0	11,2	9,5	10,0	8,1	7,9	9,4	9,4
	Total	0	1.310	8.780	43.507	55.639	25.460	12.797	5.473	152.966
Nacional										
Número actual de hijos	Promedio	0,1	0,6	0,8	1,2	1,5	1,8	2,1	2,4	1,6
	Total	1.670	132.499	764.113	1.289.353	1.641.681	1.542.799	1.766.641	1.060.441	8.199.197
Número ideal de hijos	Promedio	2,0	1,8	1,7	1,8	1,9	2,1	2,1	2,4	2,0
	Total	1.727	126.258	720.959	1.132.313	1.407.598	1.329.729	1.488.540	864.617	7.071.740
Número de meses para otro nacimiento	Promedio	0,0	11,8	11,1	9,1	9,7	7,9	8,2	9,4	9,2
	Total	0	1.945	16.680	53.031	63.359	32.885	13.851	5.473	187.225

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

#### 6.4.1.5. Evolución de las preferencias de fecundidad

El porcentaje de mujeres unidas que manifestaron no desear hijos(as) tuvo una disminución progresiva entre la ENDS del año 1990 y la ENDS del año 2010 al pasar de 42,6 % a 31,8 %, respectivamente, pero hubo un incremento concomitante en la frecuencia de la esterilización, que pasó de 21,4 % a 38,3 %. Al tener en cuenta el efecto de estas dos preferencias, se obtiene un incremento neto progresivo del deseo de no tener hijos(as) que pasó de 64,0 % en 1990 a 70,4 % en 2010. En la ENDS del año 2015 el porcentaje de mujeres que manifestó no querer hijos(as) disminuyó a 27,5 %, sin modificación en el porcentaje de esterilización, lo que representó un descenso en el deseo total de no tener hijos(as) a 66,0 %. En la encuesta del año 2025, se presenta incremento en la manifestación negativa de tener hijos, hasta el 32,3 % con un mínimo incremento en la frecuencia de esterilización, lo que lleva a un total de no desear hijos(as) de 76,7 %, cifra superior a la que se había encontrado en estas ENDS previas.

El porcentaje de mujeres que desean hijos(as), incluyendo las indecisas, permaneció relativamente estable, alrededor del 28,0 %, desde 1990 hasta 2015 y tuvo una caída significativa en 2025 a 18,3 %. El porcentaje de mujeres indecisas fue de 3,6 % en la ENDS 1990, posteriormente fluctuó entre 1,0 % y 2,1 % y aumentó a 5,9 % para el año 2025.

Se cuenta con información discriminada de las preferencias de las mujeres unidas según la zona de residencia a partir de la ENDS 2005 (Tabla 6.8.). La manifestación del deseo de no querer más hijos(as) incrementó en 8 puntos porcentuales en las mujeres de las zonas urbanas y permaneció muy similar en las zonas rurales para el año 2025 con respecto al año 2005. Con respecto al año 2015, en el año 2025 se presentó un incremento de 11 puntos porcentuales en el porcentaje de mujeres residentes en las zonas urbanas que no desean hijos(as) y de 8 puntos en las zonas rurales, pero con un patrón diferente: en las primeras el incremento es similar en el no deseo y en la esterilización, mientras que en las segundas se da predominantemente a expensas de la esterilización.

Con respecto a la ENDS 2015, para el año 2025 se identifica una reducción de 13 puntos porcentuales en el porcentaje de mujeres que desean un hijo(a) en las zonas urbanas y de 9 puntos porcentuales en las de las zonas rurales con respecto al año 2015. La reducción en el deseo de tener hijos(as) en el futuro con respecto a las cifras de la ENDS del año 2005 es de 30,0 % para el país, 36,0 % en las mujeres residentes en las zonas urbanas y 13,0 % en las rurales.

Se identifica un incremento progresivo en la declaración de infertilidad, que para el año 2025 es 68,0 % más alta en las zonas rurales y es casi 200 % más en las rurales con respecto al año 2005. En ambas zonas incrementó de manera importante la indecisión con respecto a querer más embarazos.

**Tabla 6.8.**  
Evolución de las preferencias de fecundidad de las mujeres unidas. Distribución porcentual de las preferencias de fecundidad entre los años 2005 y 20025 de las mujeres de 15 a 49 años actualmente unidas, según la zona de residencia

Preferencias de fecundidad		2025			2015			2010			2005		
		Urbana	Rural	Nacional	Urbana	Rural	Nacional	Urbana	Rural	Nacional	Urbana	Rural	Nacional
No desea más hijas(os)	No quiere más	32,3	32,3	32,3	25,4	33,9	27,5	30,2	36,5	31,8	36,6	42,1	38,1
	Esterilizada	45,2	41,9	44,4	40,5	32,4	38,5	39,0	36,3	38,3	33,4	32,2	33,0
	Desea	11,5	11,7	11,6	28,3	28,2	28,3	26,3	24,0	25,8	25,1	22,6	24,4
Desea más hijas(os)	Indecisa	5,9	9,1	6,7	2,2	2,1	2,1	1,8	1,8	1,8	1,9	1,4	1,7
Infecunda	Se declara infecunda	5,1	5,0	5,0	3,6	3,3	3,5	2,7	1,4	2,3	3,0	1,7	2,7
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
NACIONAL		2.608.337	874.561	3.482.897	14.483	4.749	19.233	19.540	6.707	26.247	14.398	5.364	19.762

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

La medición de las preferencias de fecundidad de los hombres, evaluadas con las mismas preguntas aplicadas a las mujeres, se inició en la ENDS 2015. La Tabla 6.9. presenta los resultados de ambas encuestas. El porcentaje de hombres que desea hijos(as) en el futuro tuvo una leve disminución con respecto a

2015 en ambas zonas de residencia, explicada principalmente por una disminución en los indecisos, y el porcentaje que no desea más se incrementó y sigue siendo mayor en el área rural que en la urbana.

**Tabla 6.9.**  
Evolución de las preferencias de fecundidad de los hombres unidos. Distribución porcentual de las preferencias de fecundidad entre los años 2000 y 2025 de los hombres de 15 a 59 años actualmente unidos, según la zona de residencia

Preferencias de fecundidad		2025			2015		
		Urbana	Rural	Nacional	Urbana	Rural	Nacional
No desea más hijas(os)	No quiere más	61,8	62,7	62,1	41,5	45,4	42,4
	Esterilizada	5,3	2,4	4,5	6,7	1,6	5,5
	Desea	32,8	34,8	33,3	32,8	32,7	32,7
Desea más hijas(os)	Indecisa	0,1	0,1	0,1	1,7	2,2	1,8
Infecunda	Se declara infecunda				17,2	18,1	17,4
Total		100	100	100	100	100	100
NACIONAL		4.368.466	1.573.218	5.941.685	13.355	4.134	17.670

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.



6.4.1.6. Fecundidad observada versus deseada

La tasa de fecundidad observada para Colombia es 1.8 hijos(as) por mujer (Tabla 6.10.), excepto en la subregión del Litoral Pacífico, con una tasa de 2.3; todas las subregiones presentan cifras en o por debajo de la tasa de recambio aceptada en el mundo, 2.1 hijos(as) por mujer. Las tasas deseadas son levemente más altas que las observadas en las subregiones de Antioquia sin Medellín, las áreas metropolitanas de Barranquilla y de Cali, Bogotá, Litoral Pacífico y Santanderes. La tasa de fecundidad observada de 1.9 en las zonas rurales es una décima más alta que la deseada, mientras que en las áreas urbanas, con 1.8, coincide con la deseada. La tasa de fecundidad de las mujeres con educación primaria supera la de las mujeres sin educación. Las tasas son similares según el índice de riqueza, todas inferiores a 2.1.

Tabla 6.10.  
Fecundidad deseada y observada de las mujeres unidas. Tasa global de fecundidad deseada y observada para los tres años anteriores a la encuesta de las mujeres de 15 a 49 años actualmente unidas, según características sociales y geográficas

Característica	Tasa de fecundidad deseada	Tasa total de fecundidad
<b>Zona</b>		
Urbana	1,8	1,8
Rural	1,8	1,9
<b>Región</b>		
Atlántica	1,9	1,9
Oriental	1,8	1,8
Central	1,6	1,7
Bogotá	1,8	1,7
Pacífica	1,6	1,7
Orinoquía y Amazonía	1,9	2,0
<b>Subregión</b>		
La Guajira, Cesar, Magdalena	2,0	2,0
Barranquilla A. M.	2,0	1,9
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	1,7	1,8
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	1,8	2,1
Santanderes	1,9	1,5
Boyacá, Cundinamarca, Meta	1,8	2,0
Bogotá	1,8	1,7
Medellín A. M.	1,6	1,7
Antioquia sin Medellín	1,8	1,3
Caldas, Risaralda, Quindío	1,5	1,5
Tolima, Huila, Caquetá	1,8	2,0
Cali A. M.	1,8	1,7
Valle sin Cali ni Litoral	1,8	2,1
Cauca y Nariño sin Litoral	1,4	1,6
Litoral Pacífico	2,7	2,3
Orinoquía y Amazonía	1,9	2,0
<b>Nivel educativo</b>		
Sin educación	2,1	1,9
Primaria	2,0	2,3
Secundaria	1,6	1,7
Superior	1,8	1,7
<b>Quintil de riqueza</b>		
Más bajo	1,8	1,9
Bajo	1,7	1,9
Medio	1,9	1,8
Alto	1,8	1,7
Más alto	1,7	1,6
<b>Nacional</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

La evaluación por departamentos permite focalizar los hallazgos (Tabla 6.11.). Siete departamentos (Amazonas, Arauca, Chocó, Cundinamarca, Guaviare, Huila y La Guajira) tienen una tasa de fertilidad observada entre una y seis décimas por encima de la tasa de fertilidad de recambio, siendo el Amazonas el que tiene la mayor tasa del país, con 2.7 hijos(as) por mujer. Por otro lado, el departamento con la menor tasa es Vaupés, con 1.3, lo que corrobora la relevancia de desagregar los datos: este departamento hace parte de la región con la tasa de fecundidad más alta del país, Orinoquía y Amazonía.

**Tabla 6.11.**  
Fecundidad deseada y observada de las mujeres unidas según departamento. Tasa global de fecundidad deseada y observada para los tres años anteriores a la encuesta de las mujeres de 15 a 49 años actualmente unidas, según departamento de residencia

Departamento	Tasa de fecundidad deseada	Tasa total de fecundidad
Amazonas	2,6	2,7
Antioquia	1,6	1,6
Arauca	1,8	2,2
Archipiélago San Andrés y Providencia	1,6	1,7
Atlántico	1,9	1,9
Bogotá	1,8	1,7
Bolívar	1,7	1,9
Boyacá	1,1	1,9
Caldas	1,4	1,5
Caquetá	1,6	1,9
Casanare	0,0	2,1
Cauca	1,5	1,7
Cesar	1,9	1,8
Chocó	2,8	2,4
Córdoba	2,1	2,0
Cundinamarca	1,8	2,2
Guainía	2,3	1,8
Guaviare	2,0	2,3
Huila	2,3	2,4
La Guajira	2,4	2,2
Magdalena	2,0	1,9
Meta	1,9	1,9
Nariño	1,4	1,4
Norte de Santander	1,8	1,5
Putumayo	1,7	1,8
Quindío	1,4	1,5
Risaralda	2,0	1,5
Santander	2,0	1,5
Sucre	1,7	1,8
Tolima	2,0	1,7
Valle del Cauca	1,8	1,9
Vaupés	1,9	1,3
Vichada	2,2	1,8
Nacional	1,8	1,8

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.2. Infertilidad y/o infecundidad

En la ENDS 2025 se indagó directamente a las mujeres de 13 años o más que ya habían tenido relaciones sexuales o estaban en embarazo al momento de la encuesta si habían tenido problemas para quedar en embarazo. A quienes contestaron afirmativamente se les indagó sobre el tiempo de evolución y si habían consultado a especialistas. A las mujeres que respondieron afirmativamente a la pregunta si habían consultado, se les indagó sobre la razón que les habían informado para no lograr el embarazo, si estaban en tratamiento y, en caso de no estarlo, sobre las causas para ello.

6.4.2.1. Motivos de infertilidad y estado con respecto al tratamiento

De las mujeres que manifestaron desear tener hijos(as) o estar indecisas al respecto, el 7,7 % reportó que alguna vez había deseado quedar en embarazo y no lo había logrado (Tabla 6.12.). El 50,9 % de las mujeres que no habían logrado

el embarazo, a pesar de quererlo, informaron que habían consultado a un especialista y el 49,6 % estaban en tratamiento.

La razón más frecuentemente reportada para no haber podido quedar en embarazo se asignó a la mujer, con 55,5 %, lo cual quintuplica los casos asignados a problemas del hombre. Un porcentaje importante, 15,6 %, reporta que no le informaron la causa.

Las mujeres entre 40 y 44 años con 59,1 % y entre 30 y 34 años con 50,9 % presentan las frecuencias más altas de tratamiento. El 44,9 % de las mujeres con dificultad para quedar en embarazo en las zonas urbanas está recibiendo tratamiento, porcentaje inferior al 73,6 % de las mujeres de las zonas rurales. En el subgrupo de mujeres que no estaban recibiendo tratamiento, el 37,7 % informó que no lo estaban recibiendo porque ya no estaban buscando embarazo y el 32,1 % debido a los costos. La religión o la oposición de la pareja son infrecuentemente reportados como motivos para no estar en tratamiento.

Tabla 6.12. Razón para no quedar en embarazo y búsqueda de tratamiento de las mujeres infértiles. Distribución porcentual de las razones para no haber quedado en embarazo de las mujeres que han consultado y estado frente al tratamiento de las mujeres que manifiestan que han tenido dificultad para embarazarse, por edad y características sociales y geográficas

Característica	Población de mujeres que desean tener otro hijo o indecisas	Alguna vez ha deseado quedar embarazada y no lo ha logrado	Mujeres que han deseado quedar embarazada y no lo ha logrado	Ha consultado alguna vez a especialistas en fertilidad para quedar embarazada	Mujeres que han consultado con un especialista	En ese momento, qué razón le dieron para no haber logrado quedar embarazada (porcentaje sobre si ha consultado alguna vez a especialistas)					Está recibiendo tratamiento para infertilidad					
						Problema de salud del cónyuge o compañero	Problema de salud suyo	No le dieron la razón	Otra	No recuerda	Si, está en tratamiento	No, es muy costoso	No, la religión se lo prohíbe	No, pareja se opone	No, ya no está buscando	Otro
Grupo de edad																
13-14	18.921	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15-19	225.913	2,7	6.049	20,0	1.212	65,4	0,0	0,0	34,6	0,0	0,0	65,4	0,0	0,0	0,0	34,6
20-24	433.349	2,4	10.320	13,3	1.372	10,1	80,4	8,1	0,0	1,4	11,5	0,0	0,0	0,0	8,1	80,4
25-29	335.955	6,8	22.885	41,8	9.577	5,2	88,8	1,1	4,9	0,0	62,9	6,5	0,0	0,0	7,8	22,8
30-34	208.566	17,6	36.724	59,3	21.795	9,2	38,7	22,1	0,1	29,9	50,9	11,5	0,0	0,3	29,6	7,7
35-39	132.149	15,8	20.820	66,2	13.787	15,5	55,3	24,1	0,0	5,1	46,2	13,5	4,9	0,0	18,4	16,9
40-44	78.919	15,7	12.425	62,2	7.725	14,0	58,1	6,6	0,0	21,3	59,1	38,7	0,0	0,0	0,0	2,2
45-49	18.929	13,2	2.493	54,2	1.350	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29,4	0,0	0,0	70,6	0,0
Número de hijos sobrevivientes																
0	26.295	23,7	6.224	78,6	4.893	54,1	44,8	0,0	1,1	0,0	69,1	19,6	0,0	0,0	10,2	1,1
1+	591.651	8,8	51.820	32,8	16.983	3,9	62,2	23,2	0,0	10,8	68,0	19,4	4,0	0,0	0,8	7,8
Zona																
Urbana	1.126.208	7,8	88.077	53,9	47.479	14,0	48,5	17,0	1,9	18,7	44,9	15,4	1,4	0,2	21,7	16,3
Rural	326.494	7,2	23.638	39,5	9.339	0,0	91,1	8,9	0,0	0,0	73,6	19,8	0,0	0,0	5,2	1,4
Nivel educativo																
Sin educación	10.401	3,1	327	73,2	239	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Primaria	239.545	9,0	21.668	44,2	9.588	28,2	62,7	4,0	4,3	0,8	74,1	15,2	0,0	0,8	0,0	10,0
Secundaria	619.307	8,1	49.939	55,9	27.916	12,2	38,7	20,0	0,0	29,0	38,2	23,1	0,0	0,0	27,9	10,8
Superior	583.449	6,8	39.782	47,9	19.075	2,7	75,9	15,2	2,6	3,7	54,8	5,4	3,6	0,0	15,8	20,4
Quintil de riqueza																
Más bajo	324.473	7,8	25.298	44,1	11.152	0,1	85,2	8,7	0,5	5,5	62,9	21,6	0,0	0,7	4,3	10,5
Bajo	262.036	8,3	21.804	26,0	5.679	38,2	43,9	0,5	0,8	10,6	64,2	24,3	0,0	0,0	0,4	11,1
Medio	308.466	9,2	28.433	65,2	18.534	5,5	50,9	2,7	2,5	38,4	29,4	19,7	3,7	0,0	38,8	8,5
Alto	304.815	6,0	18.173	62,7	11.396	24,3	32,6	43,1	0,0	0,0	61,8	8,5	0,0	0,0	18,9	10,8
Más alto	252.912	7,1	18.007	55,9	10.058	6,6	63,4	24,6	0,0	5,4	50,3	7,6	0,0	0,0	9,5	32,6
Nacional	1.452.702	7,7	111.716	50,9	56.819	11,7	55,5	15,6	1,6	15,6	49,6	16,2	1,2	0,1	19,0	13,9

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

En cuatro departamentos (Casanare, Risaralda, Tolima y Vaupés) ninguna de las mujeres encuestadas reportó dificultad para quedar en embarazo y el mayor número lo tuvo Huila con 23 casos (Tabla 6.13.). En cuatro departamentos (Boyacá, Caldas, Huila y Quindío) ninguna de las mujeres que reportó dificultad para quedar en embarazo ha consultado.

En 21 departamentos ningún caso de dificultad para quedar en embarazo se atribuye a problemas de salud del cónyuge o compañero. En 9 departamentos

no se reportan problemas de salud de la mujer como causa de la dificultad para quedar en embarazo, mientras que en Antioquia, Cauca, Chocó, Córdoba y Nariño son la única razón reportada. Siete departamentos (Arauca, San Andrés y Providencia, Caquetá, Guaviare, Meta, Putumayo y Santander) más Bogotá D.C. presentan cifras superiores a 10,0 % de mujeres que afirman que en las consultas no les informaron la razón de su infertilidad.

**Tabla 6.13.**  
Razón para no quedar en embarazo y búsqueda de tratamiento de las mujeres infértiles, según departamento. Distribución porcentual de las razones para no haber quedado en embarazo de las mujeres que han consultado y estado frente al tratamiento de las mujeres que manifiestan que han tenido dificultad para embarazarse, por departamento

Departamento	Población de mujeres que desean tener otro hijo o indecisas	Alguna vez ha deseado quedar embarazada y no lo ha logrado	Mujeres que han deseado quedar embarazada y no lo ha logrado	Ha consultado alguna vez a especialistas en fertilidad para quedar embarazada	Mujeres que han consultado con un especialista	En ese momento, qué razón le dieron para no haber logrado quedar embarazada (porcentaje sobre si ha consultado alguna vez a especialistas)					Está recibiendo tratamiento para infertilidad					
						Problema de salud del cónyuge o compañero	Problema de salud suyo	No le dieron la razón	Otra	No recuerda	Sí, está en tratamiento	No, es muy costoso	No, la religión se lo prohíbe	No, pareja se opone	No, Ya no está buscando	Otro
						Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Amazonas	4.087	3,1	127	36,0	46	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Antioquia	138.426	4,9	6.740	28,7	1.932	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	51,6	48,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Arauca	16.096	9,8	1.575	22,1	349	0,0	74,8	25,2	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Archipiélago San Andrés y Providencia	3.823	9,2	354	70,2	248	6,7	50,5	21,7	21,1	0,0	27,3	9,6	0,0	0,0	4,9	58,2
Atlántico	65.033	16,2	10.507	55,8	5.865	15,0	85,0	0,0	0,0	0,0	58,7	24,0	0,0	0,0	8,5	8,8
Bogotá	238.472	7,1	16.862	74,9	12.624	31,6	17,1	51,3	0,0	0,0	82,9	0,0	0,0	0,0	17,1	0,0
Bolívar	113.337	10,9	12.404	55,8	6.923	11,5	73,2	7,2	0,0	8,2	67,8	32,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Boyacá	14.930	5,2	773	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Caldas	4.978	0,6	30	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Caquetá	29.933	6,0	1.783	22,8	407	30,3	42,4	27,3	0,0	0,0	30,3	42,4	0,0	0,0	27,3	0,0
Casanare	444	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cauca	100.868	4,1	4.137	22,5	932	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	73,2	0,0	0,0	0,0	26,8	0,0
Cesar	62.247	3,4	2.125	38,2	811	19,3	80,7	0,0	0,0	0,0	19,3	8,2	0,0	0,0	0,0	72,5
Chocó	5.821	7,0	409	57,8	237	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Córdoba	17.506	1,4	244	100,0	244	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cundinamarca	87.014	17,0	14.829	54,6	8.097	0,0	20,5	0,0	0,0	79,5	0,0	0,0	0,0	0,0	79,5	20,5
Guainía	4.804	2,7	131	55,7	73	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Guaviare	6.247	5,4	339	30,1	102	0,0	0,0	80,2	0,0	19,8	0,0	26,4	0,0	0,0	19,8	53,9
Huila	4.661	22,9	1.068	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
La Guajira	67.773	0,5	366	100,0	366	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Magdalena	93.549	13,1	12.251	49,7	6.092	0,0	96,3	3,7	0,0	0,0	69,0	3,7	0,0	0,0	0,0	27,2
Meta	44.060	6,9	3.059	28,3	865	16,0	42,6	41,4	0,0	0,0	16,0	41,4	0,0	0,0	0,0	42,6
Nariño	49.813	5,2	2.581	44,4	1.147	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	61,9	38,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Norte de Santander	62.569	11,7	7.293	34,9	2.546	0,0	73,2	0,0	0,0	26,8	17,3	34,5	26,8	0,0	0,0	21,4
Putumayo	18.455	3,7	688	89,5	616	0,0	21,6	78,4	0,0	0,0	21,6	0,0	0,0	0,0	58,5	19,9
Quindío	14.779	5,3	783	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Risaralda	2.765	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Santander	17.627	5,9	1.045	100,0	1.045	0,0	52,5	47,5	0,0	0,0	52,5	0,0	0,0	0,0	0,0	47,5
Sucre	21.886	10,7	2.338	28,0	655	0,0	31,8	0,0	68,2	0,0	31,8	0,0	0,0	0,0	0,0	68,2
Tolima	3.053	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Valle del Cauca	124.096	5,4	6.712	68,2	4.579	11,8	64,6	0,0	0,0	23,6	25,6	39,9	0,0	0,0	20,8	13,7
Vaupés	2.141	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vichada	11.408	1,4	163	11,9	20	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nacional	1.452.702	7,7	111.716	50,9	56.819	11,7	55,5	15,6	1,6	15,6	49,6	16,2	1,2	0,1	19,0	13,9

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.



6.4.2.2. Motivos para no consultar

A las mujeres que informaron que habían tenido dificultad para embarazarse y no habían consultado, se les interrogó sobre el motivo para no hacerlo. El motivo más frecuente está relacionado con los costos: 17,4 % informaron que no tenían dinero, 12,1 % consideraron que la consulta es muy costosa, 3,1 % que no tenían dinero para el transporte o para pagar la consulta y 0,2 % porque le cobraban la consulta, lo que aporta un 30,1 % de los motivos. En segundo lugar, está la falta de importancia dada a la condición por 30,1 % de estas mujeres, al considerar que la situación no les parece importante o no les genera enfermedad.

Estos dos motivos agrupados se relacionan de manera diferente con las características sociales evaluadas. La consideración de que la condición no es

importante es más frecuente en las mujeres residentes en las zonas urbanas que en las residentes en las zonas rurales y va aumentando de acuerdo con el nivel educativo, No existe un patrón constante de relación con el índice de riqueza y es menos importante para las mujeres de nivel medio o del más alto.

El motivo económico, al contrario, es más frecuentemente reportado por las mujeres con infertilidad secundaria, por las residentes en las zonas rurales y disminuye con el ascenso en el nivel educativo y el índice de riqueza. El tercer motivo en frecuencia es el desconocimiento del sitio donde consultar, con 11,1 %, y es reportado con frecuencias similares dentro de las categorías de las características sociales evaluadas. Para las mujeres que ya han tenido al menos un hijo, la dificultad de no tener otro es menos importante que para las mujeres con infertilidad primaria.

Tabla 6.14. Motivos de las mujeres infértiles para no consultar. Distribución porcentual de los motivos de las mujeres que manifiestan que han tenido dificultad para embarazarse para no asistir a consulta

Característica	No le parece importante	No tiene dinero	La consulta es muy costosa	No sabe dónde prestan el servicio	Le dió miedo o pena	No estaba afiliada	No tenía dinero para pagar la consulta o el transporte	Los horarios no le servían	No le daban permiso en el trabajo	No le dieron la cita	Le cobraban la cita	No se sintió enferma	Le exigían muchos trámites	Tiene una cosmovisión, creencia o costumbre distinta	Otra	Población de mujeres que no han consultado a especialistas
<b>Grupo de edad</b>																
13-14	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-
15-19	25,8	23,3	0,6	17,4	13,4	34,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,2	13.866
20-24	34,6	22,3	9,7	21,8	4,1	0,0	2,5	0,8	0,0	0,2	0,0	1,1	5,3	3,2	2,1	48.240
25-29	22,3	16,9	13,2	8,5	5,4	2,3	4,3	3,3	2,3	1,9	0,5	4,5	2,7	0,0	13,0	61.861
30-34	30,8	30,5	12,8	14,8	1,8	4,0	2,6	0,3	3,1	0,2	0,0	3,2	4,1	1,6	3,7	67.437
35-39	25,8	10,3	20,9	5,3	5,8	2,5	1,7	1,9	1,7	0,4	0,0	1,6	2,5	0,4	15,5	65.814
40-44	21,4	9,9	8,3	11,7	2,1	0,3	3,9	4,5	0,0	1,4	0,3	8,3	4,3	4,2	23,8	87.850
45-49	28,0	16,7	10,2	2,0	2,1	0,0	4,3	1,4	0,0	0,0	0,9	0,8	2,0	0,0	9,0	35.008
<b>Numero de hijos sobrevivientes</b>																
0	40,0	15,4	13,9	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	6,0	2,5	3,0	11.884
1+	20,1	16,9	9,7	11,2	2,6	3,9	8,2	2,1	2,1	0,1	0,4	3,9	1,8	0,3	11,7	80.190
<b>Zona</b>																
Urbana	27,0	15,1	13,5	10,8	3,5	3,4	1,8	2,3	1,2	1,0	0,2	4,1	4,4	1,7	13,1	298.503
Rural	24,2	25,9	7,2	12,7	5,5	0,9	7,9	1,7	1,4	0,0	0,4	2,2	0,0	1,7	9,6	81.575
<b>Nivel educativo</b>																
Sin educación	8,9	49,9	5,6	2,5	0,0	0,0	11,6	14,9	0,0	0,0	10,6	0,0	0,0	0,0	0,0	2.825
Primaria	25,4	18,0	9,4	14,2	5,8	3,6	5,6	0,9	0,7	0,3	0,6	1,3	3,5	2,4	17,4	107.273
Secundaria	20,5	18,6	14,9	8,8	3,9	2,8	2,6	3,1	0,9	1,2	0,0	4,3	2,7	1,5	9,3	158.113
Superior	36,1	14,4	11,0	11,9	2,2	2,4	1,2	1,8	2,3	0,7	0,0	5,2	4,5	1,4	12,0	111.866
<b>Quintil de riqueza</b>																
Más bajo	21,8	24,7	8,3	12,4	5,8	0,9	9,4	1,5	1,5	0,2	0,4	3,0	0,3	0,3	11,4	77.861
Bajo	29,7	17,0	9,2	10,5	4,2	7,4	0,6	3,1	0,5	0,4	0,3	1,8	4,4	1,6	14,3	88.600
Medio	32,4	16,6	13,7	13,3	5,8	2,4	1,6	4,7	0,0	1,0	0,4	4,1	3,0	1,3	9,2	86.161
Alto	18,6	22,7	14,3	11,0	1,7	0,0	1,9	0,0	2,1	1,0	0,0	2,5	5,3	3,2	16,1	67.306
Más alto	27,7	4,0	16,8	7,8	0,7	2,8	2,0	0,7	2,8	1,3	0,0	8,3	4,7	2,7	11,1	60.149
Nacional	26,4	17,4	12,1	11,2	3,9	2,9	3,1	2,2	1,2	0,8	0,2	3,7	3,4	1,7	12,3	380.077

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.3. Conocimiento de métodos anticonceptivos

La medición del nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos permite evaluar el éxito de las actividades de información, educación y comunicación y puede ayudar a identificar áreas que requieren ser fortalecidas. En la ENDS 2025 se les preguntó a todas las mujeres entre 13 y 49 años y a todos los hombres entre 13 y 59 años si conocían o habían oído hablar de cada uno de los métodos contemplados en la encuesta y el sitio donde conseguirlos. En el listado se preguntó por dispositivos, sin discriminar en hormonales o de cobre; inyecciones, sin diferenciar en mensual o trimestral; condones, sin discriminar en masculino o femenino, y sobre los otros métodos. Para cada uno de los métodos reconocidos, se indagó sobre los sitios donde había obtenido información al respecto. Los reportes sobre el acceso por parte de las mujeres a información acerca de los métodos anticonceptivos y sobre el conocimiento acerca del acceso a los condones, tanto para las mujeres como para los hombres, son nuevos en esta versión de la ENDS.

#### 6.4.3.1. Conocimiento y fuente de conocimiento de los métodos anticonceptivos

El 82,3 % de todas las adolescentes de 13 a 14 años entrevistadas reportó conocimiento de algún método anticonceptivo, en general, y de algún método anticonceptivo moderno, en particular, (Tabla 6.15.). A partir de los 15 años, este conocimiento supera el 94,0 %, con pequeñas diferencias entre las zonas urbanas y rurales. El conocimiento de los métodos modernos supera en más de 30 puntos porcentuales el de los métodos tradicionales en todos los grupos de edad y en ambas zonas de residencia. Este alto conocimiento de los métodos se da en este grupo total de mujeres, a pesar de que en él se incluyen mujeres que no han usado anticoncepción e incluso algunas pudieran no haber tenido vida sexual nunca.

El número de adolescentes entre 13 y 14 años es pequeño, pero el 97,1 % de las unidas y el 94,3 % de las no unidas con actividad sexual reciente conocen

algún método en general y algún método moderno, con lo que alcanzan valores similares a las que tienen las mayores de 15 años.

La distribución del conocimiento de cada método específico sí presenta diferencias importantes entre los grupos analizados. Cada uno de los métodos de manera individual es reconocido con mayor frecuencia por las mujeres residentes en las zonas urbanas que en las rurales, tanto por todas las mujeres como por las mujeres unidas y en las no unidas con actividad sexual reciente.

En las mujeres mayores de 15 años, la existencia de unión de pareja también genera diferencias, las cuales son más marcadas para el grupo de adolescentes de 15 a 19 años, donde las no unidas con actividad sexual reciente, superan en 5 o más puntos porcentuales a las unidas en el conocimiento específico varios de los diferentes métodos, excepto los implantes, para los cuales la diferencia es de solo 2 puntos.

Ningún método es reconocido por el 100 % de las mujeres. La inyección, las píldoras y la esterilización femenina son los métodos más reconocidos. Los parches y los métodos vaginales son los menos reconocidos, con porcentajes alrededor de 30,0 %.

La anticoncepción de emergencia es reconocida por el 75,0 % de las mujeres no unidas con actividad sexual reciente y por 66,0 % y 65,0 % por las mujeres unidas y del grupo total, respectivamente, con una diferencia de mínimo 17 puntos porcentuales a favor de las mujeres de las zonas urbanas con respecto a las rurales, independientemente de su estado de unión y de actividad sexual reciente. La anticoncepción de emergencia igualmente es menos reconocida por las menores de 15 años.

**Tabla 6.15.**  
Conocimiento de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres. Distribución porcentual del conocimiento de los métodos anticonceptivos por parte de las mujeres de 13 a 49 años, según unión y actividad sexual, por edad y zona de residencia

Característica	Algún método	Algún método moderno	Conocimiento de métodos Modernos													Algún método tradicional	Conocimiento de métodos Tradicionales			Total Población	
			Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	Dispositivo intrauterino (DIU)	Inyección	Implantes subdérmicos	Anillo vaginal	Condón para hombres y condón para mujeres	Espuma, jalea, óvulos	Método de amenorrea por lactancia	Anticoncepción de emergencia	Parche transdérmico	Abstinencia periódica, ritmo, calendario, Billings		Retiro	Otros métodos anticonceptivos			
Nacional																					
Grupo de edad																					
13-14	82,3	82,3	54,3	47,5	63,9	39,7	62,8	49,8	14,5	75,5	15,4	14,6	37,5	15,2	24,2	18,5	19,0	0,6	826.124		
15-19	94,4	94,2	76,1	72,6	85,8	66,9	86,6	75,3	28,1	88,5	22,6	21,5	60,7	24,2	44,5	31,8	38,6	0,6	2.141.431		
20-24	97,0	97,0	87,1	83,4	91,5	80,3	92,6	83,8	36,5	92,0	31,4	32,7	68,5	30,9	59,1	43,3	52,8	0,8	2.204.813		
25-29	97,3	97,3	89,6	86,7	92,5	84,2	93,1	83,7	38,7	91,3	35,3	41,4	70,2	32,3	64,4	49,0	58,3	1,0	2.228.115		
30-34	98,1	98,0	92,1	88,0	93,2	84,6	94,7	81,4	37,1	92,6	33,6	43,4	68,8	31,9	66,3	51,0	60,7	0,8	2.095.689		
35-39	97,8	97,8	92,3	88,0	93,8	84,0	94,0	81,3	40,2	91,2	36,9	47,0	69,1	32,1	68,2	54,5	62,0	0,8	1.881.453		
40-44	97,7	97,6	93,6	88,1	93,1	84,1	93,1	78,9	37,7	91,0	35,8	43,7	64,4	31,0	66,3	51,4	60,4	0,8	2.168.959		
45-49	97,9	97,9	91,9	86,5	93,5	84,1	93,6	76,0	34,4	91,1	37,1	46,6	61,5	27,1	61,5	48,6	54,4	1,0	1.206.146		
Zona																					
Urbana	97,4	97,3	89,4	86,2	92,3	82,7	92,3	81,3	38,8	92,2	35,6	41,9	69,7	33,2	64,2	50,2	57,9	0,7	11.501.095		
Rural	92,5	92,3	77,3	69,5	82,7	64,4	85,3	69,2	21,5	83,4	18,8	21,9	47,8	15,2	41,9	27,7	36,7	1,1	3.251.635		
Total	96	96	87	83	90	79	91	79	35	90	32	37	65	29	59	45	53	1	14.752.730		
Actualmente unido(a)																					
Grupo de edad																					
13-14	97,1	97,1	50,9	27,2	71,1	39,5	97,1	88,8	19,0	78,4	2,8	43,3	50,2	2,2	63,0	29,8	48,1	0,0	7.779		
15-19	97,6	97,6	74,7	68,3	88,3	67,8	91,8	85,6	28,2	90,2	21,7	20,7	62,0	21,3	47,7	32,2	44,4	0,1	236.240		
20-24	97,0	97,0	84,4	80,5	90,1	77,1	91,7	84,0	27,7	90,5	25,8	31,3	63,1	24,3	56,7	39,2	50,3	0,6	760.337		
25-29	98,6	98,6	89,6	87,1	93,7	84,9	94,9	84,9	35,2	91,8	35,5	42,8	69,2	29,2	65,8	48,6	59,7	1,0	1.068.159		
30-34	98,2	98,1	92,1	87,9	92,9	84,6	94,8	82,2	35,8	92,6	31,0	42,8	67,2	30,8	65,7	49,3	60,4	0,5	1.146.377		
35-39	98,8	98,7	93,5	89,2	94,7	84,2	94,9	82,1	38,6	92,5	36,0	47,2	68,7	31,8	69,0	55,6	62,5	0,7	1.109.310		
40-44	98,5	98,4	94,6	89,6	93,4	85,7	93,9	80,5	37,9	92,1	35,5	44,1	64,2	30,1	66,4	51,0	61,4	0,7	1.279.961		
45-49	98,4	98,4	92,7	87,1	93,2	84,3	93,4	77,4	35,1	90,5	36,7	47,4	62,4	27,2	60,7	48,7	54,3	1,4	711.451		
Zona																					
Urbana	99,0	99,0	93,6	91,0	95,1	87,4	95,7	85,2	39,6	93,6	38,0	47,7	71,6	33,5	69,7	54,3	63,9	0,7	4.726.421		
Rural	96,2	96,0	82,6	73,4	86,6	70,6	89,1	72,8	22,5	86,2	18,9	25,7	49,1	15,6	47,4	32,0	41,8	0,8	1.593.193		
Total	98	98	91	87	93	83	94	82	35	92	33	42	66	29	64	49	58	1	6.319.614		
No unido(a)Actividad sexual reciente																					
Grupo de edad																					
13-14	94,3	94,3	82,6	80,4	90,7	78,9	67,9	76,7	40,8	89,2	26,8	43,5	78,6	46,9	72,5	58,9	72,5	0,0	8.597		
15-19	99,8	99,8	83,6	83,0	93,2	80,6	97,3	88,0	34,7	95,1	30,4	24,9	77,2	37,5	59,7	41,2	54,7	0,9	287.637		
20-24	99,4	99,4	91,2	87,1	94,3	85,6	96,5	89,2	43,4	93,6	39,6	34,0	78,9	37,7	64,9	47,4	58,3	1,0	503.455		
25-29	99,5	99,5	92,3	90,4	94,2	87,4	96,1	89,0	45,1	96,5	42,4	38,3	77,2	36,8	69,5	53,4	61,9	1,4	435.733		
30-34	99,8	99,8	94,9	89,6	95,3	85,5	96,8	81,7	39,5	92,4	45,1	45,0	72,1	35,6	69,2	53,8	62,9	1,6	310.256		
35-39	96,8	96,8	90,8	85,8	93,2	85,8	94,0	82,4	48,3	89,5	42,7	47,6	71,2	34,9	71,0	59,7	61,2	0,0	192.267		
40-44	97,9	97,4	91,4	86,3	96,1	85,8	95,2	80,2	33,9	90,7	39,5	42,9	65,7	27,5	68,8	56,0	59,0	0,4	207.274		
45-49	99,5	99,0	92,0	91,4	94,7	88,6	93,5	74,2	46,3	94,8	46,1	55,0	71,2	39,0	73,1	58,1	59,9	0,0	95.778		
Zona																					
Urbana	99,4	99,4	92,6	89,5	95,2	87,9	96,4	86,8	45,1	95,5	43,6	41,9	77,6	39,6	70,5	55,7	62,5	1,0	1.725.548		
Rural	97,3	97,0	81,6	76,8	89,6	72,1	93,5	78,9	22,3	89,5	22,0	20,1	60,0	15,9	49,1	27,8	44,4	1,0	315.449		
Total	99	99	91	88	94	85	96	86	42	95	40	39	75	36	67	51	60	1	2.040.996		

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

El 94,0 % de los hombres en general reportan conocimiento de algún método anticonceptivo, en general, y de algún método moderno, en particular. El porcentaje de reconocimiento de cada método en particular está algunos puntos porcentuales por debajo con respecto a las mujeres en todos los grupos de edad (Tabla 6.16.). Los hombres tienen un rango menor de métodos conocidos. Las diferencias más marcadas de reconocimiento entre los hombres y las mujeres, entre 18 y 20 puntos porcentuales, se presentan para los dispositivos intrauterinos y los implantes, respectivamente.

El reconocimiento de los métodos anticonceptivos es menor en los hombres unidos que en los hombres no unidos con actividad sexual reciente, sin patrones

establecidos por grupos de edad, en lo cual se encuentra una importante variabilidad. Existe una pequeña diferencia en el conocimiento de métodos anticonceptivos a favor de los hombres de las zonas urbanas.

Los mayores porcentajes de conocimiento de la anticoncepción de emergencia los tienen los hombres no unidos con actividad sexual reciente. En general, los hombres residentes en las zonas urbanas superan en 15 o más puntos porcentuales a los hombres residentes en las zonas rurales en el reconocimiento de la anticoncepción de emergencia. Menos de la mitad de los hombres de las zonas rurales, independientemente de la unión, reconocen la anticoncepción de emergencia.

**Tabla 6.16.**  
Conocimiento de métodos anticonceptivos por parte de los hombres. Distribución porcentual del conocimiento de los métodos anticonceptivos por parte de los hombres de 13 a 59 años, según unión y actividad sexual, por edad y zona de residencia

Característica	Algún método	Algún método moderno	Conocimiento de métodos Modernos											Algún método tradicional	Conocimiento de métodos Tradicionales			Total Población	
			Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	Dispositivo intrauterino (DIU)	Inyección	Implantes subdérmicos	Anillo vaginal	Condón para hombres y condón para mujeres	Espuma, jalea, óvulos	Método de amenorrea por lactancia	Anticoncepción de emergencia		Parche transdérmico	Abstinencia periódica, ritmo, calendario, Billings	Retiro		Otros métodos anticonceptivos
Nacional																			
Grupo de edad																			
13-14	76,7	76,6	44,6	45,0	51,7	26,8	46,7	32,3	10,1	70,1	10,5	7,9	28,5	9,1	19,8	12,1	18,0	0,2	866.309
15-19	92,4	92,4	64,3	65,8	74,8	46,3	71,3	52,9	20,5	87,8	17,6	15,3	50,6	17,1	43,3	24,7	39,5	0,2	2.240.958
20-24	94,4	94,4	75,5	75,7	82,8	57,2	80,9	62,5	25,2	89,7	20,1	19,7	58,7	21,4	56,1	30,7	53,6	0,8	2.259.729
25-29	96,5	96,5	81,7	83,6	86,5	65,2	85,4	66,3	25,8	91,5	20,9	22,0	60,9	20,7	62,4	35,2	59,2	0,4	2.213.616
30-34	95,2	95,1	82,7	83,9	86,2	64,7	84,7	63,9	25,4	89,7	23,7	24,6	57,9	22,6	61,2	38,1	58,0	0,4	2.067.083
35-39	96,0	96,0	85,4	84,9	86,5	66,0	87,2	64,2	24,7	91,3	24,1	25,5	57,4	21,7	62,7	38,5	59,8	0,9	1.811.422
40-44	96,6	96,6	85,1	84,3	87,2	64,9	85,1	62,7	22,9	89,2	21,5	24,6	56,4	20,4	60,4	36,6	57,4	0,6	1.983.071
45-49	97,1	97,0	85,4	84,1	87,2	64,4	86,0	58,5	25,7	89,6	25,3	27,7	52,6	22,9	60,8	38,9	57,5	0,4	1.143.486
50-54	94,6	94,6	79,8	78,8	81,5	57,7	79,9	49,2	22,2	87,6	21,6	22,9	44,1	16,7	56,8	35,2	53,4	0,5	1.319.570
55-59	94,6	94,5	82,5	81,6	83,0	59,4	79,4	49,0	21,2	87,1	21,1	22,3	41,5	14,9	55,8	33,9	52,5	0,3	1.249.394
Zona																			
Urbana	95,9	95,9	82,0	82,9	85,6	63,7	83,6	62,2	26,2	90,8	23,8	24,6	58,3	22,4	60,7	37,4	57,4	0,5	12.985.232
Rural	89,2	89,0	64,7	62,9	71,4	42,9	70,0	46,2	13,6	81,1	12,2	11,9	37,0	10,1	39,5	19,7	37,1	0,6	4.169.406
Total	94	94	78	78	82	59	80	58	23	88	21	22	53	19	56	33	52	0	17.154.638
Actualmente unido(a)																			
Grupo de edad																			
13-14	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29
15-19	98,0	98,0	59,7	64,3	74,6	50,3	77,1	66,8	16,3	88,1	31,0	20,0	57,2	23,0	49,4	34,9	45,8	0,0	56.362
20-24	94,6	94,6	74,0	72,1	79,0	55,5	80,7	67,3	23,6	88,6	15,4	18,2	54,3	18,7	55,3	28,0	53,7	0,1	507.096
25-29	97,3	97,3	83,2	83,6	86,8	64,6	87,4	68,1	22,0	90,7	19,2	22,2	55,4	19,9	59,9	33,5	57,6	0,9	926.000
30-34	96,4	96,3	85,9	85,2	87,8	66,6	87,0	66,3	24,3	90,4	22,2	26,0	58,9	20,0	61,8	38,4	58,9	0,4	1.203.143
35-39	97,4	97,3	89,2	87,4	89,0	69,4	89,7	68,6	26,7	92,3	26,2	28,2	59,8	21,9	65,8	41,4	62,8	0,5	1.136.850
40-44	97,5	97,5	87,8	87,3	88,8	68,7	87,2	66,6	21,9	89,3	20,4	24,8	57,5	20,2	61,9	38,1	59,0	0,7	1.313.093
45-49	97,2	97,1	88,0	86,0	88,7	69,8	88,9	64,4	27,3	89,5	26,5	29,4	54,2	24,2	61,5	41,0	58,1	0,4	772.553
50-54	96,3	96,3	84,5	82,7	84,0	60,3	82,0	51,1	23,1	89,1	21,8	24,6	46,5	16,8	58,9	36,5	55,1	0,7	921.148
55-59	95,4	95,3	85,4	84,1	85,2	61,3	81,1	49,8	21,5	87,3	21,1	23,5	43,0	13,9	56,1	35,0	52,5	0,3	872.053
Zona																			
Urbana	98,0	98,0	89,7	89,4	90,2	71,2	89,2	67,5	27,4	92,3	25,7	29,2	60,6	23,2	66,6	42,6	63,6	0,4	5.722.086
Rural	92,9	92,7	73,0	69,6	76,6	48,3	76,6	50,5	12,9	82,7	11,3	12,9	36,2	9,2	43,5	21,3	40,5	0,9	1.986.240
Total	97	97	85	84	87	65	86	63	24	90	22	25	54	20	61	37	58	1	7.708.327
No unido(a)Actividad sexual reciente																			
Grupo de edad																			
13-14	100,0	100,0	62,5	66,9	89,3	39,9	68,4	69,4	24,5	95,7	26,3	10,1	61,9	16,8	53,3	38,0	51,4	1,9	17.445
15-19	99,1	99,1	73,1	75,5	85,4	55,2	83,9	70,3	23,9	94,9	23,1	20,8	61,6	23,1	55,0	29,3	50,8	0,1	443.998
20-24	98,7	98,7	79,0	80,6	89,4	58,8	87,1	66,3	23,3	94,2	22,4	20,5	65,3	21,5	60,7	32,3	58,1	0,7	815.657
25-29	98,9	98,9	85,0	87,8	91,9	69,3	89,9	67,9	29,9	94,8	21,7	23,6	71,4	19,6	67,5	36,4	63,2	0,2	720.576
30-34	98,0	97,8	85,1	88,8	89,6	67,1	86,2	67,3	27,2	92,2	29,5	24,6	59,7	27,6	66,4	43,6	61,5	0,5	457.543
35-39	98,7	98,7	82,3	86,3	84,9	65,0	86,6	63,1	20,0	94,3	21,5	19,7	55,2	21,3	61,3	38,6	58,0	0,7	334.188
40-44	96,6	96,3	79,9	78,5	88,9	58,5	87,0	60,1	22,2	91,3	25,6	24,4	55,0	19,6	58,8	34,2	54,4	0,4	286.113
45-49	98,0	98,0	82,2	82,8	89,5	64,3	89,5	59,5	30,7	93,7	37,3	29,6	57,1	25,5	67,4	48,5	64,9	0,8	160.309
50-54	97,8	97,4	75,5	76,0	84,4	62,8	84,1	56,3	22,7	92,5	24,3	23,7	43,7	20,3	60,2	38,9	58,6	0,0	153.723
55-59	96,1	96,0	82,5	80,5	80,9	59,0	80,9	56,0	24,5	88,6	24,4	21,2	45,8	17,4	65,6	37,7	63,6	0,3	129.983
Zona																			
Urbana	98,7	98,7	83,1	85,7	90,4	65,3	88,5	67,4	26,8	94,7	25,5	24,2	64,7	23,6	65,7	39,2	61,7	0,4	2.859.879
Rural	96,8	96,7	70,4	69,8	79,7	50,2	79,2	56,4	18,1	89,1	19,1	15,0	47,4	14,5	48,6	23,4	46,5	0,4	659.655
Total	98	98	81	83	88	62	87	65	25	94	24	22	61	22	62	36	59	0	3.519.539

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.



Los dos sitios de obtención de información sobre los métodos anticonceptivos más frecuentemente citados, tanto por hombres como mujeres, son el servicio público de salud y en segundo lugar el colegio o institución educativa del sector público, que entre ambos aportan más del 50,0 % de los reportes de los sitios donde adquirieron conocimiento sobre los métodos anticonceptivos modernos. Las mujeres citan con más frecuencia que los hombres el servicio de salud como fuente y los hombres, por su parte, citan con más frecuencia las instituciones educativas que las mujeres (Tabla 6.17.).

Las amistades hacen un aporte importante en la información sobre el método del retiro, los condones, los métodos agrupados en la categoría de otros y

la anticoncepción de emergencia, tanto para los hombres como para las mujeres. Los colegios o instituciones educativas del sector privado son excepcionalmente referidas como fuente de información, con un máximo de reconocimiento por 3,0 % de las mujeres y 5,9 % de los hombres, pero estos porcentajes lo reportan para la categoría de otros métodos, y en menor proporción para los vaginales y el parche, que son infrecuentemente utilizados. La comunidad es citada principalmente como fuente para los métodos catalogados como otros, dentro de los cuáles se agrupan los métodos folclóricos.

**Tabla 6.17.**  
Fuente de obtención de información sobre los métodos conocidos por mujeres y hombres. Porcentaje de mujeres de 13 a 49 años y hombres de 13 a 59 años que reportan cada sitio como fuente de información sobre cada método anticonceptivo

Característica	Dónde obtuvo información sobre el método o desconexión									Población de hombres y mujeres que contestaron Sí en fila
	Familia	Servicio público de salud	Comunidad	Conocido(a), amigo(a)	Clínica privada	Medio de comunicación	Colegio o institución educativa del sector público	Colegio o institución educativa del sector privado	Otro	
<b>Mujer</b>										
Esterilización femenina	15,1	50,1	2,7	5,1	0,8	2,9	21,5	1,7	0,1	12.798.948
Esterilización masculina	12,1	48,2	3,6	7,1	0,8	4,2	22,1	1,8	0,1	12.171.909
Píldoras	14,6	45,5	3,3	8,7	0,7	1,9	23,3	1,8	0,1	13.308.340
Dispositivo intrauterino (DIU)	10,9	54,3	2,3	5,8	0,8	1,9	22,1	1,7	0,1	11.600.396
Inyección	13,3	50,3	3,1	8,1	0,8	1,5	21,3	1,5	0,1	13.392.015
Implantes subdérmicos	9,5	57,2	2,6	7,1	1,0	1,7	19,4	1,4	0,1	11.600.582
Anillo vaginal	6,2	55,4	2,4	6,5	1,3	4,0	21,8	2,1	0,2	5.156.403
Condón para hombres y condón para mujeres	15,2	35,5	5,0	15,9	0,6	2,1	24,0	1,7	0,1	13.310.091
Espuma, jalea, óvulos	8,5	53,0	2,9	6,9	0,9	2,7	22,1	2,3	0,6	4.711.294
Método de amenorrea por lactancia	24,8	43,3	4,1	8,6	0,8	1,4	15,1	1,6	0,2	5.526.561
Abstinencia periódica, ritmo, calendario, Billings	17,4	34,3	5,2	16,8	0,9	3,0	20,4	1,8	0,3	6.676.751
Retiro	14,4	25,8	7,3	32,9	0,7	1,8	15,6	1,3	0,2	7.852.418
Anticoncepción de emergencia	9,1	39,2	5,9	19,5	0,6	5,1	18,8	1,6	0,2	9.567.477
Parche transdérmico	4,4	54,3	2,7	8,0	1,3	4,5	22,6	2,1	0,2	4.316.672
Otros métodos anticonceptivos	21,9	19,2	25,6	15,4	2,5	5,7	2,6	3,0	4,3	119.762
<b>Hombre</b>										
Esterilización femenina	18,8	34,0	5,2	9,5	0,9	5,1	24,2	2,0	0,3	13.343.326
Esterilización masculina	13,9	35,2	5,2	12,0	0,8	6,2	24,4	2,0	0,3	13.390.353
Píldoras	17,2	28,8	6,3	15,0	0,8	4,0	25,9	1,9	0,2	14.095.459
Dispositivo intrauterino (DIU)	15,3	36,2	4,5	9,7	1,1	3,7	27,2	2,2	0,1	10.064.771
Inyección	17,5	30,4	5,9	15,3	0,8	3,4	24,7	1,8	0,2	13.770.642
Implantes subdérmicos	15,7	34,7	4,8	13,8	0,9	3,6	24,6	1,7	0,2	10.003.183
Anillo vaginal	8,3	39,8	4,3	8,7	1,3	5,9	28,7	2,5	0,4	3.967.152
Condón para hombres y condón para mujeres	17,0	22,7	7,1	23,0	0,5	3,2	24,7	1,6	0,2	15.174.681
Espuma, jalea, óvulos	9,4	37,6	4,0	8,7	0,9	5,0	31,1	2,8	0,4	3.592.376
Método de amenorrea por lactancia	22,3	34,2	4,9	8,3	1,2	2,8	23,9	2,1	0,3	3.697.255
Abstinencia periódica, ritmo, calendario, Billings	15,8	24,5	6,1	22,2	0,9	3,1	24,6	2,5	0,3	5.680.473
Retiro	12,3	15,7	9,2	41,3	0,6	2,3	16,6	1,6	0,4	9.000.060
Anticoncepción de emergencia	9,8	25,5	7,7	25,1	0,8	6,9	21,6	2,2	0,4	9.112.473
Parche transdérmico	7,3	40,2	3,0	9,4	1,3	4,8	30,8	2,8	0,4	3.334.701
Otros métodos anticonceptivos	18,6	8,3	25,3	18,6	0,0	9,8	4,4	5,9	9,1	85.540

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.3.2. Conocimiento sobre el acceso a los métodos anticonceptivos

A todas las mujeres entre 13 y 49 años y hombres de 13 a 59 años, después de informar por el reconocimiento de cada uno de los métodos anticonceptivos contemplados en la encuesta, se les preguntó si conocían dónde podían obtener el método. A quienes respondieron afirmativamente se les interrogó sobre unos sitios preestablecidos. La información se presenta desagregada para el condón y para los otros métodos. Para este apartado, la población se divide en unida y no unida, independiente que tenga o no actividad sexual reciente. En la encuesta se preguntó por el conocimiento de las EPS (Entidades Promotoras de Salud), IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) y otros tipos de establecimientos, como fuentes de información y suministro de anticoncepción.

#### 6.4.3.2.1. Conocimiento de las mujeres sobre el acceso al condón

El condón es el único método anticonceptivo que tiene la capacidad adicional de disminuir de manera importante el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual, por lo tanto, cumple una función muy importante en el mantenimiento de la salud sexual y reproductiva de las parejas. El porcentaje de mujeres que informan conocer dónde adquirir condones es alto, 81,8 % en promedio para todas, pero este valor es 26 puntos porcentuales inferior en las adolescentes entre 13 y 14 años con respecto a ese promedio (Tabla 6.18.). Los otros grupos con deficiencia en este conocimiento, con respecto al promedio nacional, son las mujeres sin educación, 38,2 %, las del nivel más bajo de riqueza, 69,9 %, y las residentes en las regiones Atlántica, 74,3 %, Pacífica, 81,4 %, y Orinoquía y Amazonía, 78,3 %. Existe una diferencia de 11 puntos porcentuales a favor de las residentes en zonas urbanas con respecto a las residentes en zonas rurales y de solo 4 puntos según la unión de pareja.

Las mujeres reconocen como sitio más frecuente de adquisición de condones las droguerías, farmacias, supermercados, tiendas, en promedio 90,4 %, y con menos frecuencia las instituciones privadas, en promedio 12,0 %. Las IPS/

Centros de salud de la EPS son reconocidas como sitio para adquirirlos por 27,9 % y el hospital, centro o puesto público de salud por 34,5 %. No existe diferencia importante en la frecuencia de este reconocimiento de los sitios entre las mujeres unidas y no unidas con respecto al grupo total.

Comparadas con los hombres (Tabla 6.20.), la proporción de mujeres que identifican el sitio para adquirir condones en general y en cada uno de los subgrupos analizados es inferior en al menos 9 puntos porcentuales, pero reconocen con mayor frecuencia que ellos las IPS/Centros de salud de la EPS y el hospital, centro o puesto público de salud como sitio para adquirirlos.

**Tabla 6.18.**  
Conocimiento de las mujeres sobre el acceso a condones. Distribución porcentual de los sitios que las mujeres de 13 a 49 años conocen para adquirir condones, según unión, actividad sexual, edad y características sociales y geográficas

Característica	Sabe de un lugar donde se puedan conseguir condones	Población de mujeres	Lugares para adquirir condones							Población de mujeres que saben donde conseguir condones									
			Hospital, centro o puesto público de salud	Clínica privada	IPS/Centro de salud de su EPS	Consultorio de médico particular	Droguería, farmacia, botica, supermercado, tienda	Lugares públicos o moteles	Otro										
	Sí																		
Nacional																			
Grupo de edad																			
13-14	55,1	826.124	24,2	7,8	14,8	6,8	92,4	7,1	0,4	454.845									
15-19	77,2	2.141.431	28,5	8,0	21,8	8,6	93,3	10,5	0,4	1.653.388									
20-24	84,5	2.204.813	34,5	11,8	27,9	13,2	89,7	16,9	0,2	1.862.810									
25-29	85,2	2.228.115	36,1	12,5	29,1	11,7	90,7	17,0	0,1	1.898.734									
30-34	85,5	2.095.689	36,8	12,3	29,4	12,4	89,9	17,5	0,3	1.792.278									
35-39	84,0	1.881.453	38,3	13,5	33,2	14,7	88,6	16,4	0,2	1.579.922									
40-44	83,1	2.168.959	36,0	14,7	30,1	15,1	89,1	16,2	0,2	1.802.454									
45-49	84,3	1.206.146	32,7	12,4	26,1	11,6	91,3	16,6	0,2	1.016.725									
Total																			
13-49	81,8	14.752.730	34,5	12,0	27,9	12,3	90,4	15,6	0,2	12.061.156									
15-49	83,3	13.926.606	34,9	12,2	28,4	12,5	90,3	15,9	0,2	11.606.311									
Actualmente unido(a)																			
Grupo de edad																			
13-14	73,5	7.779	75,3	0,0	0,0	0,0	74,1	3,0	0,0	5.719									
15-19	83,5	236.240	26,8	6,8	19,5	8,2	93,0	11,3	0,0	197.307									
20-24	83,3	760.337	35,4	11,0	28,3	13,2	88,8	14,7	0,0	633.518									
25-29	86,6	1.068.159	36,4	10,5	26,0	10,5	90,0	16,2	0,0	925.440									
30-34	86,2	1.146.377	35,9	10,5	26,3	10,7	89,8	14,1	0,2	988.292									
35-39	86,0	1.109.310	36,3	10,8	31,8	13,0	87,8	14,1	0,1	954.486									
40-44	84,3	1.279.961	35,8	15,0	31,5	15,6	89,6	14,3	0,1	1.078.883									
45-49	84,0	711.451	32,2	11,5	24,2	12,4	91,2	15,4	0,0	597.585									
Total																			
13-49	85,2	6.319.614	35,3	11,5	28,0	12,5	89,6	14,6	0,1	5.381.230									
15-49	85,2	6.311.835	35,2	11,5	28,0	12,5	89,6	14,6	0,1	5.375.511									
No unido(a)																			
Grupo de edad																			
13-14	54,9	818.345	23,5	7,9	15,0	6,9	92,6	7,1	0,4	449.126									
15-19	76,4	1.905.191	28,8	8,2	22,2	8,6	93,4	10,4	0,4	1.456.080									
20-24	85,1	1.444.476	34,0	12,2	27,7	13,1	90,2	18,0	0,3	1.229.292									
25-29	83,9	1.159.956	35,9	14,4	32,0	12,9	91,3	17,8	0,2	973.294									
30-34	84,7	949.312	38,0	14,5	33,3	14,6	90,2	21,7	0,4	803.986									
35-39	81,0	772.143	41,4	17,5	35,3	17,2	89,8	20,0	0,5	625.437									
40-44	81,4	888.998	36,4	14,3	27,9	14,2	88,3	19,1	0,4	723.571									
45-49	84,7	494.695	33,5	13,7	28,8	10,5	91,5	18,3	0,4	419.141									
Total																			
13-49	79,2	8.433.116	33,8	12,4	27,7	12,2	91,1	16,4	0,4	6.679.926									
15-49	81,8	7.614.771	34,6	12,8	28,7	12,6	90,9	17,0	0,4	6.230.800									
Zona																			
Urbana	84,3	11.501.095	34,6	13,5	30,2	13,6	90,4	17,4	0,3	9.697.888									
Rural	72,7	3.251.635	34,0	5,9	18,4	7,0	90,5	8,2	0,1	2.363.268									
Región																			
Atlántica	74,3	3.392.404	31,9	8,9	24,5	9,8	90,4	17,1	0,2	2.522.079									
Oriental	85,2	2.777.704	33,4	13,9	30,3	13,4	92,5	14,9	0,1	2.366.417									
Central	82,9	3.423.402	35,2	9,8	23,4	9,9	91,5	15,4	0,1	2.838.540									
Bogotá	87,8	2.328.184	34,2	16,2	37,3	14,1	90,0	15,9	0,4	2.043.991									
Pacífica	81,4	2.388.166	39,1	14,0	27,9	16,9	86,7	16,2	0,5	1.943.529									
Orinoquía y Amazonía	78,3	442.870	30,7	4,7	16,3	6,6	89,7	5,2	0,0	346.601									
Nivel educativo																			
Sin educación	38,2	193.518	42,0	7,9	18,6	7,9	87,0	8,9	0,0	73.886									
Primaria	73,0	4.004.117	30,2	7,7	19,4	8,1	91,1	10,8	0,1	2.921.628									
Secundaria	83,3	5.805.517	34,9	11,5	26,6	12,3	90,5	15,1	0,1	4.838.587									
Superior	89,0	4.749.577	36,8	15,7	35,3	15,3	89,9	19,5	0,4	4.227.056									
Quintil de riqueza																			
Más bajo	69,9	2.943.149	37,4	7,3	18,6	7,4	89,6	10,0	0,1	2.056.765									
Bajo	82,1	2.853.889	33,3	8,4	20,7	8,2	90,1	12,3	0,0	2.343.971									
Medio	83,1	2.845.789	35,0	12,1	27,6	13,0	89,6	16,1	0,3	2.365.741									
Alto	85,9	3.089.097	33,1	12,9	32,1	13,7	91,4	17,2	0,4	2.652.235									
Más alto	87,5	3.020.807	34,2	17,9	37,4	17,7	90,9	20,6	0,4	2.642.445									
Nacional	81,8	14.752.730	34,5	12,0	27,9	12,3	90,4	15,6	0,2	12.061.156									

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.3.2.2. Conocimiento de las mujeres sobre el acceso al lugar para conseguir métodos anticonceptivos diferentes al condón

El 75,6 % de todas las mujeres entre 13 y 49 años reportaron conocer al menos un sitio donde adquirir métodos anticonceptivos diferentes al condón. Los porcentajes más altos de desconocimiento están en las adolescentes entre 13 y 14 años y en segundo lugar en las que tienen entre 15 y 19 años (Tabla 6.19.). Los porcentajes de mujeres que informan conocer el sitio para adquirir métodos anticonceptivos son inferiores a los que reportan para la adquisición del condón, situación que se presenta para la mayoría de los subgrupos analizados según región, subregión y zona de residencia y niveles de educación e índice de riqueza.

Los sitios más frecuentemente reportados para la adquisición de los otros métodos anticonceptivos, similar a lo encontrado para los condones, son las droguerías, supermercados y tiendas, los cuales son informados por 71,6 % del grupo de todas las mujeres. El 54,7 % de estas mujeres reportan el hospital, centro o puesto público de salud y el 44,5 % las IPS/Centro de salud de su EPS como lugares para adquirirlos, frecuencias mayores que las que reportan para la adquisición del condón.

Las IPS/Centro de salud de la EPS son reconocidas como fuente de acceso más frecuentemente por las mujeres de los niveles superiores de educación y niveles de riqueza, y el hospital, centro o puesto público de salud por las mujeres de los niveles inferiores de ambas características.

Tabla 6.19.

Conocimiento de las mujeres sobre el acceso a métodos anticonceptivos. Distribución porcentual de los sitios que las mujeres de 13 a 49 años conocen para adquirir métodos anticonceptivos diferentes al condón, según unión, actividad sexual, edad y características sociales y geográficas

Característica	Sabe usted dónde se pueden obtener otros métodos anticonceptivos	Población de mujeres	Lugares para adquirir otros métodos							Población de mujeres que saben dónde adquirir otros métodos
	Sí		Hospital, centro o puesto público de salud	Clínica privada	IPS/Centro de salud de su EPS	Consultorio de médico particular	Droguería, farmacia, botica, supermercado, tienda	Lugares públicos o moteles	Otro	
Nacional										
Grupo de edad										
13-14	40,1	826.124	40,8	13,1	30,0	9,5	75,6	5,8	0,1	331.355
15-19	64,4	2.141.431	51,2	16,4	39,8	13,1	72,4	9,0	0,4	1.379.176
20-24	78,3	2.204.813	54,7	20,6	44,4	15,3	71,3	8,8	0,2	1.725.753
25-29	81,4	2.228.115	56,4	24,2	45,6	19,0	70,7	10,4	0,3	1.814.020
30-34	80,9	2.095.689	57,0	21,0	46,8	19,2	73,6	10,8	0,6	1.695.949
35-39	80,9	1.881.453	55,3	21,2	47,3	18,6	72,5	9,9	0,3	1.521.329
40-44	80,0	2.168.959	57,2	23,1	46,1	18,9	69,1	9,4	0,1	1.735.100
45-49	79,1	1.206.146	52,2	21,3	43,5	15,4	71,2	9,4	0,3	953.589
Total										
13-49	75,6	14.752.730	54,7	21,1	44,5	17,1	71,6	9,6	0,3	11.156.273
15-49	77,7	13.926.606	55,2	21,3	45,0	17,3	71,5	9,7	0,3	10.824.917
Actualmente unido(a)										
Grupo de edad										
13-14	58,6	7.779	41,4	25,4	32,2	0,0	42,1	3,7	0,0	4.560
15-19	74,7	236.240	50,4	16,5	35,0	15,6	70,1	11,0	0,0	176.362
20-24	80,9	760.337	59,9	20,9	45,2	14,5	67,9	6,1	0,0	615.045
25-29	81,7	1.068.159	59,6	21,4	43,2	17,3	69,3	9,3	0,3	872.178
30-34	81,3	1.146.377	57,6	20,6	45,0	17,3	72,0	8,8	0,3	931.945
35-39	82,4	1.109.310	55,0	18,3	45,8	16,2	71,3	8,2	0,3	914.108
40-44	80,6	1.279.961	57,9	23,4	47,0	19,4	70,3	7,8	0,1	1.031.891
45-49	81,1	711.451	53,0	21,8	41,0	14,5	70,9	8,4	0,1	576.964
Total										
13-49	81,1	6.319.614	57,0	20,9	44,4	16,8	70,4	8,3	0,2	5.123.053
15-49	81,1	6.311.835	57,0	20,9	44,5	16,8	70,4	8,3	0,2	5.118.493
No unido(a)										
Grupo de edad										
13-14	39,9	818.345	40,8	12,9	30,0	9,6	76,0	5,9	0,1	326.795
15-19	63,1	1.905.191	51,3	16,3	40,5	12,7	72,7	8,7	0,4	1.202.814
20-24	76,9	1.444.476	51,8	20,4	44,0	15,7	73,1	10,2	0,3	1.110.708
25-29	81,2	1.159.956	53,4	26,9	47,9	20,6	71,9	11,4	0,3	941.842
30-34	80,5	949.312	56,3	21,6	49,0	21,5	75,4	13,2	0,8	764.003
35-39	78,6	772.143	55,7	25,6	49,5	22,1	74,3	12,5	0,3	607.221
40-44	79,1	888.998	56,2	22,8	44,8	18,0	67,3	11,7	0,2	703.210
45-49	76,1	494.695	50,9	20,7	47,3	16,8	71,5	11,0	0,7	376.625
Total										
13-49	71,5	8.433.116	52,8	21,2	44,6	17,3	72,6	10,7	0,4	6.033.219
15-49	74,9	7.614.771	53,5	21,7	45,5	17,7	72,4	11,0	0,4	5.706.424
Zona										
Urbana	78,3	11.501.095	53,8	23,4	47,4	18,6	72,6	10,8	0,3	9.004.259
Rural	66,2	3.251.635	58,5	11,4	32,6	10,6	67,6	4,4	0,2	2.152.014
Región										
Atlántica	62,5	3.392.404	52,4	16,8	44,1	13,3	70,6	10,4	0,1	2.119.149
Oriental	80,3	2.777.704	58,8	24,9	49,8	18,6	74,0	9,3	0,3	2.230.259
Central	76,8	3.423.402	54,1	17,5	40,4	14,4	70,1	8,9	0,2	2.630.041
Bogotá	87,7	2.328.184	49,2	27,5	50,0	19,9	76,5	9,4	0,3	2.041.251
Pacífica	76,3	2.388.166	57,9	20,5	40,3	21,0	68,5	11,4	0,7	1.822.236
Orinoquía y Amazonía	70,8	442.870	64,0	13,7	33,5	11,9	60,1	2,4	0,1	313.337
Nivel educativo										
Sin educación	38,1	193.518	65,0	18,0	33,6	15,5	60,6	4,1	0,0	73.789
Primaria	64,1	4.004.117	55,2	14,0	35,4	10,9	68,8	6,3	0,1	2.566.136
Secundaria	77,4	5.805.517	54,6	19,5	43,4	16,6	72,3	9,9	0,4	4.491.914
Superior	84,7	4.749.577	54,4	27,3	51,9	21,5	72,8	11,5	0,3	4.024.434
Quintil de riqueza										
Más bajo	63,6	2.943.149	62,1	11,3	31,7	10,4	66,7	5,4	0,2	1.871.930
Bajo	73,3	2.853.889	55,0	16,0	37,6	12,3	69,2	6,1	0,0	2.091.277
Medio	75,9	2.845.789	55,6	21,0	44,4	18,1	71,6	9,8	0,3	2.160.398
Alto	81,3	3.089.097	52,5	24,2	49,5	19,2	73,3	10,6	0,5	2.512.421
Más alto	83,4	3.020.807	50,5	29,5	55,0	22,9	75,5	14,3	0,4	2.520.247
Nacional	75,6	14.752.730	54,7	21,1	44,5	17,1	71,6	9,6	0,3	11.156.273

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.3.2.3. Conocimiento de los hombres sobre el acceso al condón

El conocimiento del acceso al condón por parte de los hombres entre 13 y 59 años es superior al de las mujeres (Tabla 6.19.) con un 91,4 % para todos, 94,0 % para los unidos y 89,2 % para los no unidos. A partir de los 15 años los hombres alcanzan niveles altos de conocimiento de los sitios de acceso, 88,3 %, valor que llega a su máximo de 94,7 % entre los 25 y 29 años. En las zonas rurales el conocimiento de los sitios, 84,6 %, es 8 puntos porcentuales inferior al de las zonas urbanas. El porcentaje más bajo de conocimiento lo tienen los hombres en los niveles inferiores de educación con 67,2 %. El porcentaje de 82,8 % de los hombres del nivel inferior de índice de riqueza que conoce sitios para adquirirlo es inferior al de los otros niveles, que llega a 95,5 % en el más alto.

Similar a la situación de las mujeres, los sitios más frecuentemente reconocidos para la adquisición son las droguerías, farmacias, boticas, supermercados y tiendas, reportados por 93,0 % del total, valor que triplica la frecuencia de reconocimiento de los hospitales, centros o puestos públicos de salud que son reconocidos por el 27,2 %, y cuadruplica el de las IPS/Centro de salud de su EPS que en promedio son reconocidos por el 21,4 %.

El reconocimiento de las IPS/Centro de salud de su EPS como fuente de suministro de condones es superior en las zonas urbanas comparadas con las rurales, en los hombres de niveles superiores de educación y de índice de riqueza alto. En la región Bogotá el reconocimiento de este sitio, con 28,6 %, supera en más del doble el de la región Orinoquía y Amazonía, con 12,9 %.

Tabla 6.20.

Conocimiento de los hombres sobre el acceso a condones. Distribución porcentual de los sitios que los hombres de 13 a 59 años conocen para adquirir condones, según unión, actividad sexual, edad y características sociales y geográficas

Característica	Sabe de un lugar donde se puedan conseguir condones	Población de hombres	Lugares para adquirir condones							Población de hombres que saben donde conseguir condones	
			Hospital, centro o puesto público de salud	Clínica privada	IPS/Centro de salud de su EPS	Consultorio de médico particular	Droguería, farmacia, botica, supermercado, tienda	Lugares públicos o moteles	Otro		
Nacional											
Grupo de edad											
13-14	65,2	866.309	17,4	3,9	11,9	6,4	96,9	5,6	0,1	564.90	
15-19	88,3	2.240.958	22,3	7,5	15,9	8,0	94,2	11,2	0,4	1.978.12	
20-24	91,9	2.259.729	28,3	8,9	21,4	11,1	93,0	19,8	0,5	2.076.74	
25-29	94,7	2.213.616	28,4	10,9	23,3	10,3	92,9	21,7	0,5	2.097.28	
30-34	93,5	2.067.083	29,6	11,4	24,3	12,3	93,1	20,8	0,1	1.933.66	
35-39	93,8	1.811.422	28,5	11,1	22,8	11,0	92,2	20,3	0,2	1.698.49	
40-44	93,4	1.983.071	29,4	11,9	24,3	12,4	92,8	20,3	0,1	1.853.03	
45-49	94,1	1.143.486	26,5	10,1	22,7	13,0	93,3	18,1	0,3	1.075.63	
50-54	92,9	1.319.570	29,3	12,0	21,6	11,6	90,9	18,5	0,1	1.225.25	
55-59	93,5	1.249.394	24,9	10,1	19,4	9,1	92,1	15,9	0,1	1.167.70	
Total											
13-49	91,0	14.585.674	27,2	9,9	21,6	10,8	93,2	18,4	0,3	13.277.88	
50-59	93,1	2.568.964	27,2	11,1	20,5	10,4	91,5	17,2	0,1	2.392.95	
13-59	91,4	17.154.638	27,2	10,1	21,4	10,8	93,0	18,2	0,3	15.670.83	
Actualmente unido(a)											
Grupo de edad											
13-14	100,0	29	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	29	
15-19	94,1	56.362	24,4	2,3	11,4	1,9	94,4	11,1	0,0	53.058	
20-24	92,2	507.096	25,5	8,0	22,4	9,2	92,1	14,1	0,0	467.565	
25-29	93,9	926.000	31,5	9,9	24,2	9,5	91,7	21,1	0,3	869.717	
30-34	93,7	1.203.143	31,7	10,2	23,1	11,8	93,1	19,5	0,0	1.127.762	
35-39	94,8	1.136.850	31,7	12,0	24,5	11,6	91,8	18,9	0,2	1.078.072	
40-44	94,6	1.313.093	30,0	10,5	25,1	10,8	92,3	19,1	0,1	1.242.124	
45-49	94,3	772.553	27,6	9,7	24,3	12,6	92,6	17,4	0,1	728.630	
50-54	94,1	921.148	31,2	12,7	23,2	11,1	90,1	16,1	0,0	866.682	
55-59	93,4	872.053	26,7	11,1	21,2	10,3	91,8	14,9	0,0	814.570	
Total											
13-49	94,1	5.915.126	30,2	10,2	24,0	11,0	92,3	18,8	0,1	5.566.958	
50-59	93,8	1.793.201	29,0	11,9	22,2	10,7	90,9	15,5	0,0	1.681.252	
13-59	94,0	7.708.327	29,9	10,6	23,6	10,9	92,0	18,0	0,1	7.248.210	
No unido(a)											
Grupo de edad											
13-14	65,2	866.280	17,4	3,9	11,9	6,4	96,9	5,6	0,1	564.877	
15-19	88,1	2.184.596	22,2	7,6	16,1	8,2	94,2	11,2	0,4	1.925.063	
20-24	91,8	1.752.633	29,1	9,1	21,2	11,6	93,3	21,4	0,6	1.609.177	
25-29	95,3	1.287.616	26,2	11,6	22,8	10,9	93,7	22,2	0,6	1.227.565	
30-34	93,3	863.940	26,7	13,1	25,9	13,0	93,1	22,7	0,2	805.905	
35-39	92,0	674.572	23,0	9,5	19,9	10,1	92,9	22,7	0,3	620.427	
40-44	91,2	669.978	28,1	14,6	22,7	15,8	93,7	22,6	0,1	610.908	
45-49	93,5	370.933	24,4	10,9	19,3	13,9	94,7	19,7	0,6	347.004	
50-54	90,0	398.422	24,9	10,5	17,6	13,0	92,8	24,5	0,3	358.570	
55-59	93,6	377.341	20,7	7,7	15,4	6,4	93,0	18,2	0,3	353.132	
Total											
13-49	88,9	8.670.548	25,0	9,7	19,9	10,7	93,9	18,1	0,4	7.710.925	
50-59	91,7	775.763	22,8	9,1	16,5	9,7	92,9	21,4	0,3	711.702	
13-59	89,2	9.446.311	24,8	9,7	19,6	10,6	93,8	18,4	0,4	8.422.627	
Zona											
Urbana	93,5	12.985.232	27,6	11,4	23,5	12,0	93,0	20,5	0,3	12.143.740	
Rural	84,6	4.169.406	25,7	5,7	14,4	6,5	92,7	10,2	0,2	3.527.098	
Región											
Atlántica	85,5	3.882.249	24,2	7,0	17,2	6,8	93,4	19,5	0,0	3.320.030	
Oriental	94,6	3.308.029	27,1	12,4	23,5	11,9	94,5	17,3	0,1	3.128.738	
Central	92,4	4.026.402	26,8	8,0	17,9	8,9	93,1	16,0	0,2	3.720.303	
Bogotá	96,2	2.702.345	27,0	12,9	28,6	12,0	94,6	21,3	0,3	2.598.872	
Pacífica	90,4	2.719.950	32,5	12,5	23,9	17,0	88,6	19,7	0,9	2.459.284	
Orinoquía y Amazonía	86,0	515.663	24,9	5,7	12,9	6,2	92,9	6,0	0,0	443.610	
Nivel educativo											
Sin educación	67,2	402.055	22,4	4,3	10,3	4,8	91,5	11,6	0,0	270.345	
Primaria	86,8	5.836.939	23,3	6,8	14,3	7,6	93,7	14,3	0,2	5.067.021	
Secundaria	92,9	6.284.093	29,0	10,2	21,8	10,6	92,2	18,4	0,3	5.835.053	
Superior	97,1	4.631.551	29,5	14,1	29,7	14,8	93,3	22,6	0,3	4.498.418	
Quintil de riqueza											
Más bajo	82,8	3.673.072	27,4	6,3	13,9	6,4	92,5	11,9	0,3	3.039.532	
Bajo	91,9	3.201.809	25,8	7,5	16,6	8,1	93,0	14,9	0,1	2.942.030	
Medio	91,8	3.131.371	27,4	10,6	20,5	11,1	93,0	18,2	0,0	2.873.394	
Alto	95,2	3.546.990	26,9	12,0	24,2	12,4	92,8	19,8	0,3	3.376.964	
Más alto	95,5	3.601.397	28,3	13,4	30,3	15,0	93,4	25,0	0,5	3.438.918	
Nacional	91,4	17.154.638	27,2	10,1	21,4	10,8	93,0	18,2	0,3	15.670.837	

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.



#### 6.4.4. Uso actual de métodos anticonceptivos

La identificación de los patrones de uso de los diferentes métodos anticonceptivos permite conocer la actualidad y la evolución del uso de los métodos modernos en contraposición a los tradicionales, tener un diagnóstico indirecto de la aceptación y la accesibilidad de los diferentes métodos disponibles e identificar patrones en el uso que permitan focalizar poblaciones o subgrupos de personas que ameriten un abordaje específico para lograr las metas en anticoncepción. La selección de resultados para presentar en la ENDS 2025 es bastante similar a la del año 2015.

Se preguntó a las mujeres entre 13 y 49 años y a los hombres entre 13 y 59 años si alguna vez habían usado algún método anticonceptivo o tratado de alguna manera demorar o evitar el embarazo y a quienes contestaron afirmativamente se les indagó si estaban utilizando algún método al momento de la encuesta. A quienes contestaron afirmativamente se les interrogó por el uso de cada uno de los métodos contemplados en el cuestionario.

En todas las tablas que presentan el uso actual de método anticonceptivo, los porcentajes incluyen en los denominadores al total de mujeres u hombres de cada subgrupo que en algún momento los han usado, aunque no estuvieran usándolos o no los requirieran cuando contestaron la encuesta. El primer subgrupo, denominado “alguna vez usuaria(o)”, incluye todas las personas que alguna vez han sido usuarias de método anticonceptivo, independientemente de su unión de pareja y del tiempo en que hubiera tenido sus últimas relaciones sexuales con respecto al momento de la encuesta; el segundo son las mujeres que declararon unión de pareja, y el tercero las no unidas pero que tuvieron relaciones sexuales en los 30 días previos a la encuesta. Según esto, los porcentajes de uso para las mujeres que realmente requieren el método para diferir la gestación deben ser superiores a los encontrados en las tablas y esto se puede ver en los conceptos de demanda y satisfacción de la demanda que se presentan más adelante (Tablas 6.53. a 6.58.).

En Colombia, cualquier acto sexual con niños, niñas y adolescentes menores de 14 años se considera violencia sexual y es un delito, pero, si un menor acude a consulta demandando anticoncepción, es obligatorio ofrecerle la información pertinente e iniciar la ruta de atención en violencia sexual. En las tablas se presenta información en anticoncepción para adolescentes de 13 a 14 años y se adiciona un subtotal agrupando las mujeres de 15 a 19 años, para garantizar comparabilidad con lo obtenido en otros países que participan del plan de encuestas nacionales y con las versiones más antiguas de las colombianas.

Para la descripción del uso actual de métodos, diferente a la ENDS 2015, se individualizó el uso de dispositivo intrauterino de cobre y de levonorgestrel. Adicionalmente, se generó una categoría para el uso de la esterilización por ambos miembros de la pareja, por lo tanto, para conocer la frecuencia real de cada esterilización de manera independiente se debe sumar el valor de la columna de ambas esterilizaciones.

##### 6.4.4.1. Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres según la edad

De las mujeres entre 15 y 49 años, 78,5 % de las que alguna vez han sido usuarias de anticoncepción, 84,8 % de las unidas y 80,8 % de las no unidas que habían tenido relaciones sexuales recientemente estaban utilizando algún método moderno al momento de la encuesta (Tabla 6.21.). Los porcentajes de esterilización voluntaria, respectivamente, son 33,0 %, 33,9 % y 19,8 %, sumando las que hacen parte de parejas en que ambos tienen esterilización voluntaria.

Los métodos más utilizados por las adolescentes de 13 y 14 años fueron el implante subdérmico y la inyección mensual. Las adolescentes entre 15 y 19 años unidas y no unidas con actividad sexual reciente tienen una prevalencia de uso de métodos anticonceptivos de 75,8 % y 83,2 %, respectivamente. El 41,8 % y 37,3 % de estos grupos registran los implantes subdérmicos como el método más empleado, seguido por las inyecciones mensuales. El porcentaje de

todas las mujeres que solo utiliza condón masculino como método anticonceptivo es bajo, alcanzando su máximo con 10,8 % en las mujeres de 15 a 49 años no unidas con actividad sexual reciente.

El método más frecuentemente utilizado, tanto por las mujeres alguna vez usuarias como por las unidas y las no unidas con actividad sexual reciente, con edad entre 15 y 29 años, es el implante subdérmico, que es reportado en cada grupo por una tercera parte de ellas. En segundo lugar de frecuencia aparecen las inyecciones mensuales, utilizadas en promedio por 10,0 % de las encuestadas y en tercer lugar las píldoras que, entre los tres grupos, son más utilizadas por las mujeres no unidas con relaciones sexuales recientes y menos por las mujeres alguna vez usuarias.

A partir de los 30 años, el método más frecuentemente utilizado en los tres grupos de mujeres es la esterilización femenina. Dentro de las mujeres de 30 a 34 años es menos utilizada por las no unidas con actividad sexual reciente, 29,7 %, y más utilizada por las unidas con 37,4 %, pero en la medida en que va aumentando la edad esas diferencias se acercan y a partir de los 40 años en los tres grupos supera el 50,0 %.

El condón masculino es más frecuentemente usado por las mujeres no unidas con actividad sexual reciente, incluso duplican el uso de los otros dos grupos, pero con cifras bajas, 10,8 % en las no unidas, 5,0 % en las que alguna vez han tenido vida sexual y 3,5 % en las unidas. En los tres grupos de mujeres, el uso del condón masculino va disminuyendo en la medida en que incrementa la edad.

Los dispositivos intrauterinos tienen baja frecuencia de uso y alcanzan la máxima en las mujeres de 35 a 39 años no unidas con actividad sexual reciente, con 7,7 %, aunque llama la atención el 12,0 % en el grupo de 13 a 14 años que alguna vez han sido usuarias de anticoncepción, potencialmente explicado por un uso para controlar alguna condición médica ginecológica más que como anticonceptivo, pero esto no se indagó. La frecuencia de uso del anillo vaginal, el condón femenino y la amenorrea por lactancia es inferior a 1,0 % de todas las mujeres, independientemente de su condición de unión de pareja, y los parches

alcanzan un máximo de 2,3 % en las mujeres de 15 a 19 años no unidas con actividad sexual reciente, por lo tanto, su uso en la población general tampoco llega a 1,0 %. Los métodos tradicionales son infrecuentemente utilizados y tienen su máximo uso en las mujeres de 45 a 49 años, 4,3 % de las unidas y 2,8 % de las alguna vez usuarias de anticoncepción.

Tabla 6.21.

Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres que alguna vez han utilizado anticonceptivos según la edad. Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres de 13 a 49 años que alguna vez han utilizado anticonceptivos, según edad, unión de pareja y actividad sexual reciente

Característica	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos anticonceptivos modernos														Algún método tradicional	Métodos anticonceptivos tradicionales			No usa actualmente	Total	
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico		Amenorrea por lactancia	Ritmo	Retiro			Otro
Mujeres alguna vez usuarias																							
Grupo de edad																							
13-14	77,2	77,2	0,0	0,0	0,0	4,4	0,0	12,0	15,7	0,0	38,7	0,0	0,0	6,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,8	28.466	
15-19	72,9	72,3	0,0	0,9	0,3	6,9	1,1	3,0	10,2	2,8	37,8	0,0	0,1	8,2	0,0	0,9	0,0	0,6	0,3	0,3	0,1	27,1	612.882
20-24	74,7	74,3	0,0	5,8	0,7	9,8	3,4	3,1	12,2	3,1	28,0	0,0	0,0	7,1	0,0	1,0	0,0	0,4	0,2	0,2	0,1	25,3	1.261.327
25-29	75,7	74,7	0,5	17,4	1,0	8,0	2,6	3,0	8,4	2,9	24,2	0,0	0,0	6,1	0,0	0,2	0,2	1,0	0,4	0,6	0,0	24,3	1.393.824
30-34	79,7	78,2	0,9	34,3	1,5	6,2	3,7	3,3	6,7	2,7	13,7	0,0	0,0	4,7	0,0	0,4	0,0	1,4	0,5	0,5	0,4	20,3	1.271.189
35-39	83,1	82,1	1,6	45,5	2,7	6,0	2,9	2,2	5,2	1,6	10,9	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,1	1,1	0,3	0,5	0,3	16,9	1.112.584
40-44	81,8	80,3	2,1	52,9	4,1	4,5	2,8	1,3	4,4	1,1	4,1	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	1,5	0,6	0,3	0,6	18,2	1.215.310
45-49	80,6	77,8	1,0	55,7	4,4	4,4	3,4	1,2	2,5	0,9	1,8	0,1	0,1	2,3	0,0	0,0	0,0	2,9	1,2	1,5	0,1	19,4	616.137
Total																							
13-49	78,5	77,3	0,9	29,9	2,0	6,8	2,9	2,6	7,3	2,2	17,2	0,0	0,0	5,0	0,0	0,4	0,1	1,2	0,5	0,5	0,2	21,5	7.511.719
15-49	78,5	77,3	0,9	30,1	2,0	6,8	2,9	2,5	7,3	2,2	17,1	0,0	0,0	5,0	0,0	0,4	0,1	1,2	0,5	0,5	0,2	21,5	7.483.253
Actualmente unido(a)																							
Grupo de edad																							
13-14	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	86,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3.722	
15-19	75,8	74,8	0,0	1,1	0,1	4,5	0,9	2,6	12,1	8,1	41,8	0,0	0,0	3,5	0,0	0,0	0,1	1,0	0,5	0,5	0,0	24,2	167.765
20-24	81,2	80,3	0,1	7,5	1,2	7,5	3,5	3,7	15,4	4,5	31,8	0,0	0,0	4,9	0,0	0,3	0,0	0,8	0,3	0,3	0,2	18,8	580.556
25-29	80,9	79,9	0,8	18,3	0,8	8,4	2,9	2,9	10,5	4,1	26,6	0,0	0,0	4,2	0,0	0,4	0,1	1,0	0,2	0,8	0,0	19,1	755.774
30-34	84,5	82,7	1,5	35,9	2,5	6,8	4,2	3,0	7,3	3,1	14,9	0,0	0,0	3,3	0,0	0,1	0,0	1,9	0,7	0,8	0,4	15,5	767.422
35-39	88,9	87,5	2,4	47,8	3,9	6,7	2,7	2,4	5,8	1,8	10,1	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	0,1	1,4	0,4	0,7	0,3	11,1	717.791
40-44	88,2	86,4	2,5	55,3	5,7	4,6	3,6	1,8	5,0	1,1	4,1	0,0	0,0	2,7	0,0	0,0	0,0	1,7	0,8	0,3	0,7	11,8	801.505
45-49	87,5	83,2	1,5	58,1	5,5	5,6	4,6	0,7	2,4	1,0	1,8	0,1	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	4,3	1,8	2,3	0,2	12,5	411.798
Total																							
13-49	84,8	83,1	1,5	35,3	3,1	6,5	3,4	2,5	8,0	2,9	16,3	0,0	0,0	3,5	0,0	0,1	0,0	1,7	0,6	0,7	0,3	15,2	4.206.332
15-49	84,8	83,1	1,5	35,3	3,1	6,5	3,4	2,5	8,0	2,9	16,2	0,0	0,0	3,5	0,0	0,1	0,0	1,7	0,6	0,7	0,3	15,2	4.202.610
No unido(a)																							
Actividad sexual reciente																							
Grupo de edad																							
13-14	93,3	93,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	39,3	0,0	20,9	0,0	0,0	33,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,7	4.608
15-19	83,2	82,6	0,0	1,4	0,6	11,2	0,4	3,1	12,2	1,2	37,3	0,0	0,4	12,6	0,0	2,3	0,0	0,6	0,0	0,3	0,3	16,8	232.843
20-24	79,4	79,2	0,0	5,4	0,4	10,5	3,8	3,4	12,9	1,9	25,9	0,0	0,0	12,8	0,0	1,9	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	20,6	374.119
25-29	79,7	78,2	0,4	15,6	1,6	10,4	2,3	3,6	5,7	1,3	23,8	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	0,0	1,6	1,3	0,2	0,0	20,3	307.505
30-34	80,6	80,1	0,0	29,7	0,2	9,3	3,4	3,5	9,6	1,4	11,7	0,0	0,0	9,9	0,0	0,0	0,0	1,5	0,1	0,5	0,1	19,4	195.241
35-39	78,4	78,3	0,0	38,9	1,2	5,8	6,8	0,8	8,4	1,3	13,9	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	21,6	112.315
40-44	84,4	82,5	0,9	52,9	0,6	7,4	1,5	0,1	4,8	1,4	6,7	0,0	0,0	5,7	0,0	0,4	0,0	1,9	0,7	1,2	0,0	15,6	120.950
45-49	84,4	84,4	0,0	54,2	6,5	3,4	0,0	0,0	5,9	1,9	5,2	0,0	0,0	7,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,6	39.898
Total																							
13-49	80,8	80,1	0,2	18,6	0,9	9,5	2,8	2,8	9,5	1,5	22,1	0,0	0,1	10,8	0,0	1,1	0,0	0,8	0,4	0,3	0,1	19,2	1.387.478
15-49	80,8	80,0	0,2	18,7	0,9	9,6	2,8	2,8	9,4	1,5	22,1	0,0	0,1	10,8	0,0	1,1	0,0	0,8	0,4	0,3	0,1	19,2	1.382.870

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.4.2. Uso actual de métodos anticonceptivos por los hombres

El 67,0 % de los hombres de 13 a 59 años que alguna vez han utilizado algún método anticonceptivo, el 82,3 % de los unidos y el 61,2 % de los no unidos con actividad sexual reciente reportó que él o su pareja estaban utilizando un método anticonceptivo moderno (Tabla 6.22.). El porcentaje de hombres esterilizados en esos mismos grupos son 4,0 %, 5,8 % y 2,0 %, respectivamente.

El 31,4 % de los hombres que en algún momento han utilizado métodos anticonceptivos, 15,6 % de los unidos y el 37,6 % de los no unidos con actividad sexual reciente, reportó que ellos o su pareja no estaban utilizando métodos

anticonceptivos. En consecuencia, los hombres reportaron menos frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos que las mujeres.

Similar a lo reportado por las mujeres, en los grupos de hombres entre 15 y 34 años predomina el reporte del uso de los implantes subdérmicos y en los mayores de 35 el de la esterilización femenina. El uso de implante presenta frecuencias altas, pero inferiores a las reportadas por las mujeres. Los anticonceptivos orales y las inyecciones mensuales, en proporciones similares, siguen en frecuencia de uso. Algunos métodos anticonceptivos también son infrecuentemente reportados por los hombres: el anillo vaginal, los parches, el

condón femenino, la amenorrea por lactancia y los métodos tradicionales con efectividad probada.

El condón masculino es utilizado por 12,0 % de los hombres que alguna vez han utilizado algún método anticonceptivo, cifra que casi triplica la reportada por las mujeres en igual condición. Es utilizado por el 4,4 % de los hombres unidos, lo cual es relativamente similar al 3,5 % reportado por las mujeres de este grupo y es utilizado por el 28,1 % de los no unidos con actividad sexual reciente, un poco menos de tres veces el reporte de las mujeres en esta condición. Similar a lo que reportan las mujeres, el condón es predominantemente empleado por los más jóvenes y en la medida en que incrementa la edad va disminuyendo su uso.

Existen diferencias entre el uso reportado por los hombres unidos y los no unidos que tuvieron actividad sexual reciente. En general los primeros, comparados con los segundos, reportan con más frecuencia la esterilización femenina (33,7 % vs. 4,2 %), las inyecciones mensuales (7,4 % vs. 5,3 %) y los implantes subdérmicos (15,4 % vs. 8,5 %), y con menor frecuencia el uso de las píldoras (6,7 % vs. 7,7 %). Se podría suponer que las bajas cifras reportadas por los hombres no unidos con actividad sexual reciente sean explicadas por una falta de conocimiento del uso de los métodos anticonceptivos por parte de las mujeres con las cuales tuvieron esa actividad sexual, lo cual es reforzado por la más alta frecuencia de uso de los condones masculinos.

La evaluación de la concordancia del reporte del uso de los métodos entre los hombres y las mujeres posiblemente se debe focalizar en los grupos que declaran estar unidos, asumiendo que existe más conocimiento de los hombres con respecto al uso de la anticoncepción por parte de la mujer. La máxima diferencia en la prevalencia de uso de cada uno de los métodos de las mujeres de 13 a 49 años comparada con la de los hombres de 13 a 59 años es de 3 puntos porcentuales para la esterilización femenina y 1,3 para la esterilización masculina mientras que para el resto de los métodos no alcanza un punto, lo que refleja una muy buena concordancia en el reporte del uso actual de los métodos entre los hombres y las mujeres unidas.

Tabla 6.22.   
Uso actual de métodos anticonceptivos por los hombres que alguna vez han utilizado anticonceptivos. Distribución porcentual del uso actual de los métodos anticonceptivos por los hombres de 13 a 59 años que alguna vez han utilizado anticonceptivos, según edad, unión de pareja y actividad sexual reciente

Característica	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos anticonceptivos modernos															Algún método tradicional	Métodos anticonceptivos			No usa actualmente	Total
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico	Amenorrea por lactancia		Ritmo	Retiro	Otro		
Hombres alguna vez usuarios																							
Grupo de edad																							
13-14	32.8	29.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	0.0	2.6	0.6	0.4	0.0	0.0	23.0	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0	1.7	1.7	67.2	31.382
15-19	50.2	49.5	0.0	0.5	0.0	5.0	1.6	1.5	3.7	0.9	12.0	0.0	0.1	23.4	0.0	0.8	0.0	0.7	0.0	0.4	0.3	49.8	546.702
20-24	60.9	60.3	0.0	2.9	0.8	6.5	3.2	1.9	6.7	2.6	14.4	0.0	0.3	20.1	0.1	0.8	0.0	0.6	0.0	0.1	0.5	39.1	1.161.370
25-29	68.3	67.2	0.2	6.7	0.9	8.3	2.3	4.0	9.9	2.2	17.4	0.0	0.0	15.0	0.0	0.3	0.1	1.1	0.1	0.5	0.5	31.7	1.254.317
30-34	73.3	71.6	0.6	15.3	2.7	8.1	3.3	3.9	7.3	2.7	17.3	0.0	0.0	10.0	0.0	0.2	0.1	1.7	0.1	0.6	1.1	26.7	1.216.406
35-39	74.9	73.6	1.0	28.1	2.4	8.0	2.6	3.2	6.4	2.2	11.6	0.0	0.1	8.0	0.0	0.1	0.0	1.2	0.5	0.4	0.4	25.1	996.364
40-44	74.7	72.0	2.2	31.0	4.7	5.7	2.0	2.4	5.5	1.9	7.5	0.0	0.1	8.5	0.0	0.3	0.1	2.7	0.7	0.6	1.5	25.3	1.070.165
45-49	72.7	70.8	1.7	35.8	6.6	3.9	1.8	2.0	3.5	2.9	4.2	0.0	0.1	8.3	0.0	0.0	0.0	1.9	0.7	0.9	0.4	27.3	586.891
50-54	73.9	70.1	1.8	41.1	7.6	3.6	2.4	1.7	1.8	0.9	2.4	0.0	0.0	6.7	0.0	0.0	0.0	3.8	1.1	1.5	1.2	26.1	604.108
55-59	62.0	61.1	1.7	38.9	6.0	1.7	2.1	0.3	1.8	0.6	2.9	0.0	0.0	4.7	0.0	0.4	0.0	0.9	0.3	0.0	0.7	38.0	545.045
Total																							
13-49	68.7	67.2	0.8	16.5	2.4	6.8	2.5	2.9	6.6	2.3	12.9	0.0	0.1	13.1	0.0	0.3	0.0	1.5	0.3	0.5	0.7	31.3	6.863.596
50-59	68.3	65.8	1.7	40.1	6.9	2.7	2.3	1.0	1.8	0.8	2.6	0.0	0.0	5.8	0.0	0.2	0.0	2.4	0.7	0.8	0.9	31.7	1.149.153
13-59	68.6	67.0	0.9	19.8	3.1	6.2	2.5	2.6	5.9	2.0	11.4	0.0	0.1	12.0	0.0	0.3	0.0	1.6	0.3	0.5	0.8	31.4	8.012.749
Actualmente unido(a)																							
Grupo de edad																							
13-14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0
15-19	83.6	83.6	0.0	2.8	0.0	11.2	4.1	5.3	10.4	1.7	40.0	0.0	0.0	8.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.4	46.137
20-24	84.5	84.4	0.1	5.3	0.3	8.4	7.3	4.5	10.7	7.6	30.8	0.0	0.4	6.6	0.0	2.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	15.5	354.146
25-29	86.1	84.7	0.2	12.2	0.8	9.7	2.2	5.1	15.0	3.3	29.9	0.0	0.0	5.7	0.0	0.4	0.2	1.3	0.2	0.3	0.9	13.9	594.483
30-34	84.4	83.0	0.9	22.7	2.6	7.3	5.1	5.1	8.7	3.9	23.0	0.0	0.0	3.4	0.0	0.3	0.1	1.4	0.1	0.8	0.4	15.6	798.101
35-39	87.8	86.1	1.4	37.6	2.5	9.3	3.5	2.8	7.9	2.9	14.7	0.0	0.0	3.4	0.0	0.1	0.0	1.7	0.7	0.5	0.5	12.2	707.898
40-44	86.5	83.0	2.8	38.7	6.3	6.2	2.6	2.9	6.6	2.3	9.1	0.0	0.2	5.3	0.0	0.0	0.1	3.4	0.9	0.5	2.0	13.5	789.451
45-49	85.4	83.2	1.5	46.3	8.8	4.3	2.4	2.7	3.2	3.9	4.8	0.0	0.0	5.3	0.0	0.0	0.0	2.2	0.9	1.2	0.1	14.6	437.164
50-54	83.2	78.7	2.2	49.8	8.8	4.2	3.1	0.5	2.1	1.0	2.9	0.0	0.0	4.1	0.0	0.0	0.0	4.5	1.4	1.9	1.2	16.8	469.081
55-59	71.5	70.2	2.3	50.5	6.9	1.8	1.7	0.4	1.8	0.7	2.5	0.0	0.0	1.2	0.0	0.3	0.0	1.3	0.3	0.0	0.9	28.5	397.208
Total																							
13-49	85.9	84.1	1.3	28.1	3.5	7.6	3.7	3.9	8.7	3.6	18.4	0.0	0.1	4.7	0.0	0.3	0.1	1.8	0.5	0.6	0.8	14.1	3.727.380
50-59	77.8	74.8	2.3	50.1	7.9	2.7	2.1	0.4	2.0	0.9	2.7	0.0	0.0	2.8	0.0	0.1	0.0	3.0	0.9	1.0	1.1	22.2	866.290
13-59	84.4	82.3	1.5	32.3	4.4	6.8	3.5	3.2	7.4	3.1	15.4	0.0	0.1	4.4	0.0	0.3	0.1	2.0	0.6	0.7	0.8	15.6	4.593.670
No unido(a)																							
Actividad sexual reciente																							
Grupo de edad																							
13-14	69.0	63.7	0.0	0.0	0.0	0.0	8.6	0.0	8.0	1.8	0.4	0.0	0.0	45.0	0.0	0.0	0.0	5.2	0.0	5.2	0.0	31.0	17.445
15-19	65.0	64.4	0.0	0.5	0.0	6.3	1.4	1.6	3.6	0.8	15.0	0.0	0.1	33.5	0.0	1.6	0.0	0.6	0.0	0.0	0.6	35.0	443.998
20-24	65.7	64.3	0.0	2.3	1.1	8.7	1.6	1.2	6.7	0.4	9.5	0.0	0.2	32.2	0.1	0.2	0.0	1.4	0.1	0.1	1.2	34.3	815.657
25-29	62.4	62.0	0.2	1.8	1.4	8.4	3.5	3.3	6.7	1.6	8.2	0.0	0.1	26.5	0.0	0.3	0.0	0.5	0.0	0.4	0.0	37.6	720.576
30-34	64.0	61.1	0.0	0.9	4.1	12.2	0.0	2.1	4.8	0.7	8.9	0.0	0.2	27.1	0.0	0.2	0.0	2.9	0.0	0.1	2.8	36.0	457.543
35-39	62.4	59.8	0.0	5.4	2.8	4.4	0.3	6.8	4.2	0.1	4.1	0.0	0.4	25.3	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.2	46.0	334.188
40-44	60.8	59.0	0.7	13.6	0.4	7.4	0.4	2.5	4.6	0.0	4.8	0.0	0.0	20.6	0.0	0.0	1.7	0.0	1.6	0.1	39.2	286.113	
45-49	50.2	48.9	4.0	8.8	0.5	3.6	0.0	0.0	6.9	0.0	2.4	0.0	0.5	22.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	1.4	49.8	160.309
50-54	64.5	62.3	0.6	19.1	4.0	2.8	0.0	11.2	0.6	1.6	1.7	0.0	0.0	20.7	0.0	0.0	0.0	2.2	0.0	0.0	2.2	35.5	153.723
55-59	57.3	57.1	0.1	13.4	4.0	3.8	1.9	0.0	0.2	0.0	9.9	0.0	0.0	22.2	0.0	1.6	0.0	0.2	0.0	0.0	0.2	42.7	129.983
Total																							
13-49	62.5	61.2	0.3	3.1	1.5	8.0	1.6	2.4	5.6	0.8	8.7	0.0	0.2	28.5	0.0	0.6	0.0	1.2	0.0	0.3	0.9	37.5	3.235.829
50-59	61.3	60.0	0.4	16.6	4.0	3.2	0.8	6.2	0.4	0.9	5.4	0.0	0.0	21.4	0.0	0.7	0.0	1.3	0.0	0.0	1.3	38.7	283.705
13-59	62.4	61.2	0.3	3.9	1.7	7.7	1.5	2.7	5.3	0.8	8.5	0.0	0.2	28.1	0.0	0.6	0.0	1.2	0.0	0.3	0.9	37.6	3.519.534

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.4.3. Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres unidas según características sociales y geográficas

El 15,2 % de las mujeres entre 15 y 49 años unidas reportaron no estar usando métodos anticonceptivos al momento de la encuesta. La prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en ellas es de 84,8 % y la de métodos modernos de 83,1 %, con mínimas variaciones entre las zonas urbana y rural, niveles de educación e índice de riqueza (Tabla 6.23.). Sí existen algunas diferencias en la

distribución del uso de los métodos específicos según las características sociales y geográficas evaluadas.

La esterilización femenina es reportada por el 50,8 % de las mujeres unidas de la subregión área metropolitana de Barranquilla y tiene su frecuencia más baja en la subregión Orinoquía y Amazonía con 29,7 %. El implante subdérmico es el método reversible más frecuentemente utilizado, 16,2 %, con porcentajes similares entre las regiones, excepto para Orinoquía y Amazonía,

que con una frecuencia de uso de 26,8 % supera en 9 o más puntos porcentuales las otras regiones.

La píldora tiene una importante variabilidad de uso entre las subregiones: frecuencias muy bajas en el Valle sin Cali ni Litoral Pacífico (1,0 %) y en Barranquilla A. M. (2,1 %) y frecuencias relativamente altas en Antioquia sin Medellín (16,2 %) o Caldas, Risaralda, Quindío (10,2 %) o La Guajira, Cesar, Magdalena (10,0 %).

El dispositivo de cobre tiene bajas frecuencias de uso, alcanzando el máximo, 8,8 %, en las mujeres de la subregión Bogotá, pero con frecuencias tan bajas como 0,2 % en Litoral Pacífico o 0,7 % en Bolívar sur, Sucre, Córdoba. El dispositivo intrauterino con levonorgestrel presenta un patrón similar al de cobre, con máxima frecuencia de uso en Bogotá, con 5,0 % de las mujeres, y no se reporta en Barranquilla A. M. ni en Cauca y Nariño sin Litoral, solo por el 0,2 %.

La frecuencia de uso de las inyecciones mensuales por las mujeres unidas es más del doble del de las trimestrales, las primeras más frecuentemente usadas en la subregión Antioquia sin Medellín, por 13,1 %, y en Boyacá, Cundinamarca, Meta, con 12,0 % de las mujeres, y las segundas en las subregiones Atlántico, San Andrés, Bolívar norte y Bolívar sur, Sucre, Córdoba, con 5,7 % en cada una.

La subregión Valle sin Cali ni Litoral presenta una frecuencia de uso de métodos anticonceptivos notablemente más baja que el resto del país, especialmente las píldoras, las inyecciones mensuales y trimestrales y los implantes. Un aspecto que invita a la cautela para la generalización de estos resultados es que esta es la subregión con menor número de mujeres unidas entrevistadas. Las subregiones con mayor frecuencia de uso de métodos tradicionales son Barranquilla A. M., con 3,3 %, y Cauca y Nariño sin Litoral, con 3,1 %.

La frecuencia de la esterilización masculina incrementa en la medida en que incrementan el nivel de educación y el índice de riqueza, y el condón masculino es más frecuentemente utilizado por los hombres del nivel superior de educación y los del quintil más alto de riqueza. La frecuencia del uso de los implantes e inyecciones trimestrales disminuye en la medida en que aumentan

el índice de riqueza y de educación. La frecuencia del uso de la píldora y de los dispositivos intrauterinos es relativamente similar entre los niveles de educación e índice de riqueza.



**Tabla 6.23.**  
Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres unidas. Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres de 13 a 49 años actualmente unidas que alguna vez han utilizado anticonceptivos, según características sociales y geográficas

Característica	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos anticonceptivos modernos														Métodos anticonceptivos tradicionales				No usa actualmente	Población de mujeres actualmente unidas	
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico	Amenorrea por lactancia	Algún método tradicional	Ritmo	Retiro			Otro
<b>Zona</b>																							
Urbana	84,6	82,9	1,7	35,5	3,6	5,8	3,8	2,7	7,6	2,3	16,2	0,0	0,0	3,5	0,0	0,1	0,0	1,8	0,6	0,9	0,3	15,4	3.172.602
Rural	85,4	84,0	0,6	34,8	1,5	8,8	2,3	2,1	9,4	4,5	16,7	0,0	0,0	3,2	0,0	0,1	0,1	1,4	0,7	0,3	0,4	14,6	1.033.730
<b>Región</b>																							
Atlántica	85,9	84,1	0,6	40,9	1,0	7,1	1,2	1,1	7,5	4,1	17,5	0,1	0,0	2,5	0,0	0,3	0,0	1,8	0,8	0,8	0,2	14,1	812.771
Oriental	86,8	85,4	1,3	36,7	2,2	6,4	3,1	1,7	11,2	2,2	17,1	0,0	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	1,4	0,2	0,8	0,4	13,2	851.820
Central	87,1	85,3	2,4	36,2	4,7	9,7	2,3	3,2	8,8	2,3	11,9	0,0	0,0	3,9	0,0	0,0	0,1	1,8	1,1	0,5	0,2	12,9	959.995
Bogotá	82,4	80,8	1,1	28,9	5,1	3,2	8,8	5,5	3,8	2,4	17,1	0,0	0,0	4,5	0,0	0,2	0,0	1,7	0,3	0,8	0,5	17,6	771.675
Pacífica	80,7	78,7	2,0	34,2	2,1	5,7	2,1	1,1	8,4	3,2	17,1	0,0	0,0	2,7	0,0	0,1	0,1	2,0	0,7	1,0	0,2	19,3	665.579
Orinoquía y Amazonia	83,9	83,1	0,8	28,9	2,2	4,8	2,2	1,2	7,9	4,0	26,8	0,0	0,0	4,1	0,0	0,2	0,1	0,8	0,3	0,4	0,1	16,1	144.392
<b>Subregión</b>																							
La Guajira, Cesar, Magdalena	86,4	84,4	0,5	39,1	1,8	10,0	1,4	1,6	9,6	3,0	15,3	0,1	0,0	1,8	0,0	0,3	0,0	2,0	0,6	0,8	0,6	13,6	265.068
Barranquilla A. M.	86,4	83,1	1,1	49,7	1,1	2,1	1,7	0,0	3,3	1,8	18,3	0,0	0,0	2,9	0,0	1,2	0,0	3,3	1,9	1,4	0,0	13,6	140.744
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	83,9	83,3	0,0	40,8	0,4	5,8	1,7	0,0	5,7	17,8	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	0,4	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	16,1	122.069
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	86,1	84,6	0,7	38,4	0,4	7,5	0,6	0,7	8,8	5,7	18,9	0,1	0,0	2,7	0,0	0,0	0,0	1,4	0,6	0,7	0,2	13,9	284.891
Santanderes	88,7	88,4	1,5	37,0	2,7	6,9	4,0	1,4	9,7	2,0	18,5	0,0	0,0	4,8	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	11,3	383.334
Boyacá, Cundinamarca, Meta	85,2	83,0	1,2	36,5	1,9	6,0	2,3	1,9	12,4	2,4	15,9	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	2,3	0,3	1,3	0,7	14,8	468.486
Bogotá	82,4	80,8	1,1	28,9	5,1	3,2	8,8	5,5	3,8	2,4	17,1	0,0	0,0	4,5	0,0	0,2	0,0	1,7	0,3	0,8	0,5	17,6	771.675
Medellín A. M.	88,0	86,5	3,4	39,6	6,7	6,2	1,9	1,8	4,8	0,8	17,9	0,0	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	1,5	1,0	0,2	0,3	12,0	287.514
Antioquia sin Medellín	86,3	84,5	0,4	32,5	1,2	16,2	2,8	4,8	13,1	2,4	8,6	0,0	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	1,8	1,1	0,3	0,4	13,7	270.234
Caldas, Risaralda, Quindío	89,0	87,4	4,8	41,8	10,2	2,0	2,2	7,9	1,9	6,6	0,0	0,0	0,0	4,1	0,0	0,0	0,0	1,6	0,9	0,8	0,0	11,0	198.481
Tolima, Huila, Caquetá	84,8	82,6	1,2	30,8	5,6	5,3	2,4	4,1	9,4	4,6	12,9	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0	0,4	2,1	1,4	0,7	0,0	15,2	203.766
Cali A. M.	86,0	85,3	3,2	40,3	3,5	8,7	3,9	1,3	8,8	1,9	11,2	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,7	0,4	0,3	0,0	14,0	185.919
Valle sin Cali ni Litoral	67,1	65,8	2,6	39,2	2,8	1,0	0,7	2,9	3,4	0,5	5,8	0,0	0,0	6,9	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,6	0,7	32,9	95.434
Cauca y Nariño sin Litoral	80,8	77,7	1,3	29,2	1,8	5,8	2,3	0,2	10,3	5,1	19,3	0,0	0,0	1,9	0,0	0,2	0,3	3,1	1,4	1,4	0,3	19,2	268.795
Litoral Pacífico	83,1	81,3	0,9	31,8	0,0	4,5	0,2	1,0	7,2	3,0	31,1	0,0	0,0	1,4	0,0	0,1	0,1	1,8	0,5	1,3	0,1	16,9	115.531
Orinoquía y Amazonia	83,9	83,1	0,8	28,9	2,2	4,8	2,2	1,2	7,9	4,0	26,8	0,0	0,0	4,1	0,0	0,2	0,1	0,8	0,3	0,4	0,1	16,1	144.392
<b>Nivel educativo</b>																							
Sin educación	90,1	84,3	0,0	46,9	0,0	5,6	1,7	2,5	1,5	4,1	20,7	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	5,7	0,7	2,5	2,6	9,9	40.444
Primaria	88,8	87,2	0,9	42,5	1,8	6,9	3,0	1,2	7,5	3,7	16,9	0,0	0,0	2,3	0,0	0,4	0,1	1,6	0,7	0,5	0,3	11,2	1.093.418
Secundaria	82,0	80,4	1,3	33,3	2,3	6,5	2,7	3,4	8,3	2,4	17,1	0,0	0,0	3,1	0,0	0,1	0,0	1,6	0,5	0,7	0,4	18,0	1.762.230
Superior	85,1	83,4	2,2	31,7	5,2	6,3	4,8	2,4	8,3	2,7	14,6	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,7	0,9	0,1	14,9	1.310.239
<b>Quintil de riqueza</b>																							
Más bajo	85,3	83,6	0,3	34,2	1,0	8,0	1,9	1,8	9,0	4,5	19,8	0,0	0,0	2,8	0,0	0,1	0,1	1,6	0,8	0,5	0,3	14,7	896.173
Bajo	86,8	85,4	0,9	34,6	1,5	7,7	3,2	1,6	10,3	3,5	19,7	0,0	0,0	2,3	0,0	0,0	0,1	1,4	0,9	0,4	0,1	13,2	799.594
Medio	83,3	82,0	1,2	37,4	2,0	4,5	2,9	2,1	9,8	1,9	16,5	0,0	0,0	3,6	0,0	0,1	0,0	1,3	0,7	0,4	0,2	16,7	769.921
Alto	81,9	80,5	1,9	35,0	2,5	6,1	4,9	3,2	6,4	2,8	13,2	0,0	0,0	4,0	0,0	0,3	0,0	1,4	0,5	0,7	0,2	18,1	886.504
Más alto	86,8	84,3	3,0	35,6	8,2	6,1	4,1	3,8	4,9	1,4	12,5	0,0	0,0	4,5	0,0	0,1	0,0	2,5	0,4	1,6	0,5	13,2	854.140
<b>Grupo de edad</b>																							
13-19	84,8	83,1	1,5	35,3	3,1	6,5	3,4	2,5	8,0	2,9	16,3	0,0	0,0	3,5	0,0	0,1	0,0	1,7	0,6	0,7	0,3	15,2	4.206.332
15-49	84,8	83,1	1,5	35,3	3,1	6,5	3,4	2,5	8,0	2,9	16,2	0,0	0,0	3,5	0,0	0,1	0,0	1,7	0,6	0,7	0,3	15,2	4.202.610

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.4.4. Uso actual de métodos anticonceptivos de los hombres unidos según características sociales y geográficas

El 15,6 % de los hombres unidos entre 13 y 59 años reportó no estar usando métodos anticonceptivos al momento de la encuesta (Tabla 6.24.). La prevalencia de uso de algún método en ellos es 84,4 % y la de métodos modernos es 82,3 %. Las prevalencias de uso de algún método y de los métodos modernos son similares entre los hombres residentes en las zonas urbanas y las rurales. La frecuencia de la esterilización masculina es cerca del doble en las urbanas, con 6,5 %, con respecto a las rurales, con 3,5 %.

La subregión Caldas, Risaralda, Quindío presenta la frecuencia más alta de esterilización masculina, con 12,1 %, un tercio de las subregiones reportan esterilización femenina. Esta frecuencia alcanza a ser 33 veces la de la subregión Atlántico, San Andrés, Bolívar norte, que solo tiene 0,4 %.

Los hombres de Bogotá reportan un patrón de uso diferente al de las otras subregiones: presentan una alta frecuencia de esterilización masculina (9,9 %) y de dispositivos intrauterinos de cobre (7,4 %) y hormonales (7,3 %), reporte que es 14 veces el de la subregión Bolívar sur, Sucre, Córdoba. La región Orinoquía y Amazonía con 32,0 % de uso de implantes subdérmicos supera entre 7 y 25 puntos porcentuales a las otras regiones.

Los hombres de la subregión Valle sin Cali ni Litoral también reportan una prevalencia de uso de anticoncepción, en general, y de métodos modernos, en particular, más baja que las otras subregiones, especialmente de esterilización femenina, implantes subdérmicos y píldoras. Este menor uso de métodos modernos no se compensa con incremento en el uso de métodos tradicionales, sino que es explicado por el 34,9 % de los hombres que reportan no estar utilizando ningún método. Si se tiene en cuenta únicamente los hombres que reportan

estar usando métodos, la distribución porcentual del uso de métodos en esta subregión es similar a la de los usuarios de las otras subregiones.

Aunque el nivel educativo y el índice de riqueza no tienen mayor influencia en la frecuencia de uso de métodos en general y modernos, en particular en los reportes de los hombres unidos, sí se reportaron diferencias en la frecuencia de uso de algunos de los métodos. En la medida en que incrementa el nivel

educativo de los hombres, disminuye el reporte de la esterilización femenina, incrementa el de la esterilización masculina, de los dispositivos intrauterinos y de los condones. A mayor índice de riqueza, se reporta mayor uso de la esterilización masculina y menor uso de implantes subdérmicos e inyectables trimes-  
trales, pero no se afecta la frecuencia de la esterilización femenina. En general, no se identifican otros patrones de uso según los quintiles del índice de riqueza.

**Tabla 6.24.**  
Uso actual de métodos anticonceptivos por los hombres unidos. Distribución porcentual del uso actual de los métodos anticonceptivos por los hombres de 13 a 59 años actualmente unidos que alguna vez han utilizado anticonceptivos, según edad, unión de pareja y actividad sexual reciente

Característica	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos modernos														Métodos tradicionales				No usa actualmente	Población de hombres actualmente unidos	
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico	Amenorrea por lactancia	Algún método tradicional	Ritmo	Retiro			Otro
<b>Zona</b>																							
Urbana	84,2	82,1	1,7	32,3	4,9	6,1	3,9	3,7	6,9	2,5	15,1	0,0	0,1	4,7	0,0	0,4	0,0	2,1	0,5	0,8	0,8	15,8	3.515.760
Rural	84,8	82,9	0,8	32,1	2,7	9,0	2,1	1,8	9,2	5,0	16,5	0,0	0,0	3,4	0,0	0,1	0,1	1,9	0,8	0,3	0,8	15,2	1.077.910
<b>Región</b>																							
Atlántica	86,1	83,9	0,2	38,6	1,1	8,3	1,1	1,1	9,3	3,2	17,6	0,0	0,0	2,8	0,0	0,4	0,1	2,3	0,6	0,7	0,9	13,9	908.195
Oriental	84,6	83,2	1,2	32,2	4,1	6,5	4,4	4,4	9,7	2,6	13,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,2	0,6	0,5	15,4	923.459
Central	84,0	81,2	2,5	33,0	6,1	8,1	2,4	2,1	7,4	2,0	12,5	0,0	0,1	4,8	0,0	0,0	0,2	2,9	0,8	0,9	1,1	16,0	1.039.904
Bogotá	85,8	84,8	1,9	27,2	7,9	3,3	7,7	7,1	3,6	4,3	16,1	0,0	0,0	4,8	0,0	0,6	0,0	1,0	0,3	0,0	0,7	14,2	864.033
Pacífica	80,5	77,6	1,6	31,1	2,4	8,0	2,1	1,7	6,7	3,4	15,4	0,0	0,2	4,2	0,0	0,6	0,1	2,9	0,9	1,2	0,8	19,5	693.503
Orinoquia y Amazonia	84,1	82,6	0,7	24,6	1,7	5,0	2,0	0,9	7,0	4,0	32,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,2	0,1	1,5	0,6	0,3	0,6	15,9	164.575
<b>Subregión</b>																							
La Guajira, Cesar, Magdalena	87,9	85,2	0,0	35,9	1,3	11,3	1,4	1,5	12,6	2,8	15,5	0,1	0,0	2,4	0,0	0,4	0,0	2,7	0,6	0,7	1,4	12,1	276.343
Barranquilla A. M.	81,4	78,9	0,0	42,8	1,4	3,1	1,3	0,9	4,8	1,6	18,6	0,0	0,0	3,4	0,0	1,1	0,0	2,5	0,6	1,4	0,5	18,6	172.545
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	88,2	86,9	0,0	41,5	0,3	5,9	1,6	2,1	6,3	3,2	23,9	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,4	1,3	1,3	0,0	0,1	11,8	133.610
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	86,3	84,2	0,5	37,5	1,2	9,5	0,5	0,6	10,2	4,4	16,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	2,2	0,4	0,6	1,2	13,7	325.698
Santanderes	81,0	80,9	1,0	30,9	3,1	6,7	4,2	2,5	10,3	1,9	14,1	0,0	0,0	6,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	19,0	414.020
Boyacá, Cundinamarca, Meta	87,5	85,1	1,4	33,2	4,9	6,3	4,6	6,0	9,2	3,2	12,2	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	2,4	0,3	1,1	1,0	12,5	509.439
Bogotá	85,8	84,8	1,9	27,2	7,9	3,3	7,7	7,1	3,6	4,3	16,1	0,0	0,0	4,8	0,0	0,6	0,0	1,0	0,3	0,0	0,7	14,2	864.033
Medellín A. M.	85,3	80,8	2,8	33,6	8,6	5,5	1,7	1,9	3,9	0,8	18,6	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	4,6	1,1	1,2	2,3	14,7	346.325
Antioquia sin Medellín	86,9	85,3	0,9	34,8	4,0	14,7	2,4	0,0	10,0	2,7	9,4	0,0	0,5	5,9	0,0	0,0	0,0	1,7	1,0	0,6	0,0	13,1	248.481
Caldas, Risaralda, Quindío	83,6	81,1	4,9	35,6	3,2	7,2	2,9	1,1	9,1	1,7	6,3	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	0,2	2,5	0,5	0,6	1,4	16,4	206.931
Tolima, Huila, Caquetá	79,4	77,5	1,4	28,1	3,9	5,7	2,8	5,4	8,4	3,4	12,1	0,0	0,0	5,9	0,0	0,0	0,5	1,9	0,5	1,0	0,4	20,6	238.166
Cali A. M.	85,6	83,0	2,8	32,7	2,3	16,3	3,9	1,5	4,0	2,4	9,5	0,0	0,0	5,0	0,0	1,9	0,0	2,6	1,0	0,8	0,8	14,4	196.693
Valle sin Cali ni Litoral	65,1	61,8	2,8	24,4	2,9	2,9	0,5	3,1	10,4	1,0	6,9	0,0	0,0	7,0	0,0	0,0	0,0	3,3	0,6	1,7	1,0	34,9	139.461
Cauca y Nariño sin Litoral	84,0	80,8	0,2	33,4	2,9	5,5	2,3	0,6	6,1	5,5	20,4	0,0	0,0	3,3	0,0	0,3	0,3	3,2	0,8	1,4	0,9	16,0	254.997
Litoral Pacífico	82,8	80,7	0,9	31,5	0,6	5,4	0,0	3,2	8,3	3,6	25,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	2,1	1,2	0,7	0,3	17,2	102.353
Orinoquia y Amazonia	84,1	82,6	0,7	24,6	1,7	5,0	2,0	0,9	7,0	4,0	32,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,2	0,1	1,5	0,6	0,3	0,6	15,9	164.575
<b>Nivel educativo</b>																							
Sin educación	87,7	85,8	1,0	45,6	0,5	9,1	2,1	0,4	9,1	2,4	12,1	0,0	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	1,9	12,3	88.424
Primaria	83,2	81,2	0,6	38,2	2,3	7,3	2,2	2,0	7,4	3,9	14,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,1	0,1	1,9	0,5	0,6	0,9	16,8	1.441.849
Secundaria	84,6	82,6	1,4	31,2	3,5	6,6	2,8	4,2	7,2	2,0	17,7	0,0	0,1	4,5	0,0	0,4	0,1	2,0	0,6	0,7	0,7	15,4	1.743.808
Superior	85,2	82,9	2,5	26,3	8,1	6,4	5,8	3,5	7,6	2,4	14,2	0,0	0,1	5,7	0,0	0,3	0,0	2,2	0,7	0,6	0,9	14,8	1.319.589
<b>Quintil de riqueza</b>																							
Más bajo	85,1	83,0	0,4	31,8	1,2	8,8	1,6	1,9	9,1	4,9	20,3	0,0	0,0	2,8	0,0	0,1	0,1	2,2	0,5	0,6	1,0	14,9	907.137
Bajo	84,3	83,1	0,6	33,8	2,2	6,6	3,0	1,5	8,8	3,8	17,9	0,0	0,0	4,6	0,0	0,1	0,2	1,3	0,4	0,5	0,4	15,7	823.606
Medio	83,6	81,9	0,9	32,3	3,5	7,2	3,4	2,9	8,7	1,4	15,9	0,0	0,2	5,4	0,0	0,1	0,1	1,6	0,5	0,3	0,9	16,4	741.074
Alto	85,2	83,1	1,5	31,6	3,4	6,7	4,4	5,6	7,1	2,8	14,7	0,0	0,1	4,6	0,0	0,7	0,0	2,0	0,7	0,7	0,6	14,8	998.468
Más alto	83,5	80,7	3,3	32,3	9,9	5,1	4,6	12,6	4,5	2,4	9,9	0,0	0,0	12,0	0,0	0,4	0,0	2,8	0,6	1,0	1,2	16,5	1.123.384
<b>Grupo de edad</b>																							
13-49	85,9	84,1	1,3	28,1	3,5	7,6	3,7	3,9	8,7	3,6	18,4	0,0	0,1	4,7	0,0	0,3	0,1	1,8	0,5	0,6	0,8	14,1	3.727.380
50-59	77,8	74,8	2,3	50,1	7,9	3,1	2,5	0,4	2,0	0,9	2,7	0,0	0,0	2,8	0,0	0,1	0,0	3,0	0,9	1,0	1,1	22,2	866.290
13-59	84,4	82,3	1,5	32,3	4,4	6,8	3,5	3,2	7,4	3,1	15,4	0,0	0,1	4,4	0,0	0,3	0,1	2,0	0,6	0,7	0,8	15,6	4.593.670

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.4.5. Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres unidas, según departamento

Existen diferencias importantes en el uso de los métodos anticonceptivos por parte de las mujeres unidas entre los departamentos, algunas de las cuales no se hacen evidentes cuando se evalúa a nivel de región o subregión (Tabla 6.25.). En todos, el uso de los métodos tradicionales es bajo, con las frecuencias más altas en Córdoba y La Guajira, cada una con 3,1 %, y Huila, con 4,0 %.

Caquetá, Cauca, Guainía y Valle del Cauca presentan prevalencias por debajo de 80,0 % de uso de algún método anticonceptivo y, por lo tanto, de alguno moderno. En general, en los departamentos se presenta una gama amplia y variada del uso de los métodos, siendo Guainía el que presenta menos variedad, dado que no se reporta uso de esterilización masculina ni de los dos dispositivos intrauterinos disponibles en el país.

La esterilización femenina es el método más frecuentemente utilizado en los departamentos, excepto en Amazonas, Guainía y Vichada, en donde es superada por los implantes subdérmicos, que a su vez es el único método que supera en algún departamento la frecuencia de la esterilización femenina. La frecuencia más baja de esterilización femenina se presenta en Vichada, con 5,8 %, y la más alta en Atlántico, con 49,8 %. En Chocó y Guainía no se reportaron esterilizaciones masculinas y la máxima frecuencia se reportó en Tolima, con 9,4 %.

La gran variabilidad en la frecuencia del uso de los métodos entre los departamentos puede ser un reflejo de la disponibilidad y del acceso a ellos o de las preferencias y conocimiento de las mujeres: la frecuencia de uso de las píldoras

fluctúa entre 0,3 % en Vaupés y 11,7 % en Quindío y Magdalena; la del dispositivo intrauterino de cobre entre ausencia en Guainía y Putumayo y 9,0 % en Amazonas; la del dispositivo intrauterino hormonal entre ausencia en Amazonas, Atlántico, Guainía, Guaviare, Nariño, Risaralda y Vaupés y 9,8 % en Vichada la de la inyección trimestral entre 0,8 % en Cesar y 17,4 % en Guainía; la del implante subdérmico entre 4,9 % en Caldas y 54,6 % en Vaupés; la del condón masculino entre 0,3 % en Amazonas y 6,6 % en Tolima. Los únicos departamentos donde el implante subdérmico no es el método temporal más frecuentemente utilizado son Caldas y Risaralda, en los cuales son superados por la inyección mensual y las píldoras, y Quindío, donde las píldoras los superan por 2 puntos porcentuales.

**Tabla 6.25.**  
Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres unidas, según departamento. Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres de 13 a 49 años actualmente unidas que alguna vez han utilizado anticonceptivos, según departamento

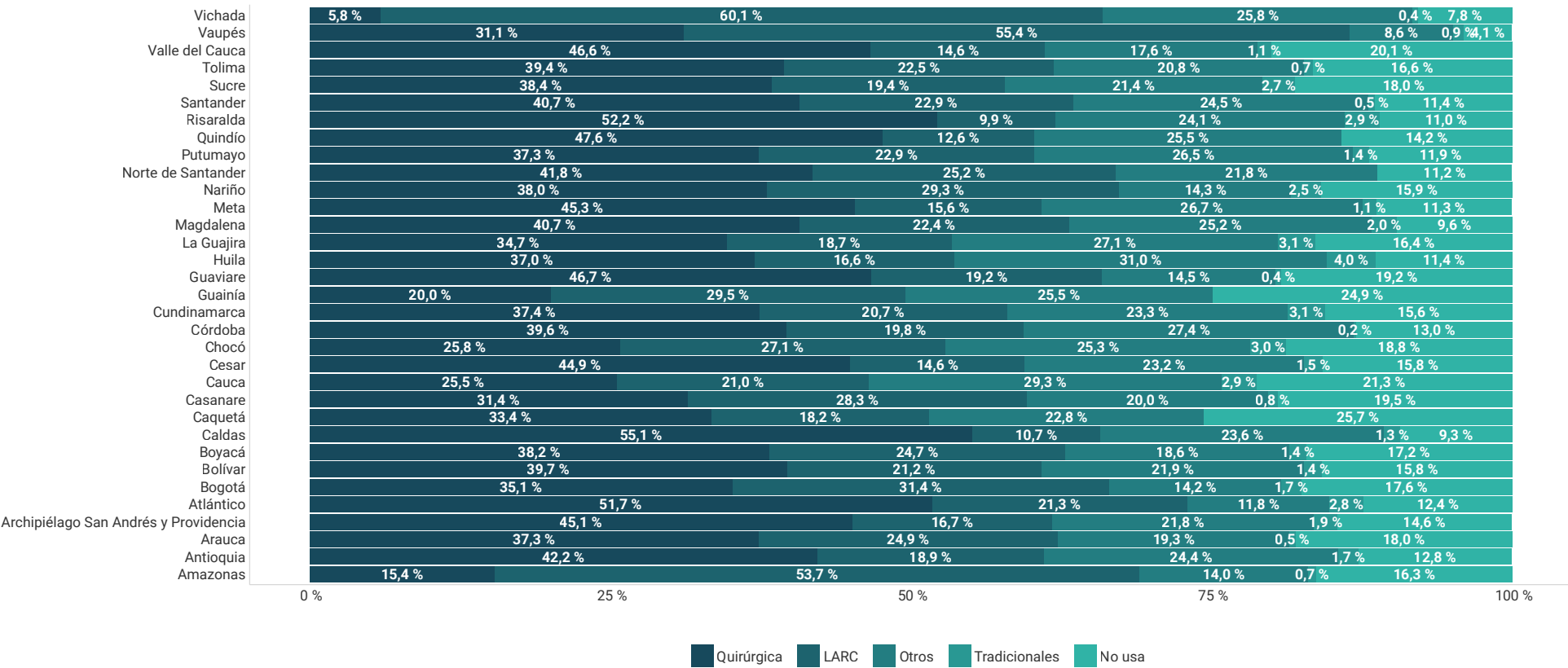
Departamento	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos anticonceptivos modernos													Métodos anticonceptivos tradicionales					No usa actualmente	Población de mujeres actualmente unidas		
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico	Amenorreas por lactancia	Algún método tradicional	Ritmo	Retiro			Otro	
Amazonas	83,7	83,0	0,0	14,1	1,3	1,6	9,4	0,0	6,4	4,7	44,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	1,1	0,7	0,7	0,0	0,0	16,3	8.574	
Antioquia	87,2	85,5	1,9	36,2	4,0	11,0	2,3	3,2	8,8	1,6	13,4	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,7	1,1	0,3	0,3	0,3	12,8	557.748	
Arauca	82,0	81,5	0,0	36,3	1,0	7,8	3,9	0,7	5,3	3,3	20,4	0,0	0,0	2,4	0,0	0,4	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	18,0	26.146	
Archipiélago San Andrés y Providencia	85,4	83,5	0,2	42,9	2,0	8,8	0,9	1,3	8,5	2,5	14,5	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,3	1,9	1,7	0,2	0,0	14,6	4.544	
Atlántico	87,6	84,8	1,0	49,8	1,0	1,8	2,2	0,0	5,0	1,5	19,1	0,0	0,0	2,5	0,0	1,0	0,0	2,8	1,6	1,2	0,0	12,4	162.956	
Bogotá	82,4	80,8	1,1	28,9	5,1	3,2	8,8	5,5	3,8	2,4	17,1	0,0	0,0	4,5	0,0	0,2	0,0	1,7	0,3	0,8	0,5	17,6	771.675	
Bolívar	84,2	82,7	0,7	38,7	0,3	6,0	0,6	2,0	7,7	5,2	18,6	0,0	0,0	2,7	0,0	0,3	0,0	1,4	1,0	0,4	0,0	15,8	154.877	
Boyacá	82,8	81,5	0,1	33,8	4,2	7,6	3,7	4,3	3,3	4,3	16,1	0,0	0,0	3,7	0,0	0,4	0,0	1,4	0,4	0,0	1,0	17,2	92.322	
Caldas	90,7	89,4	4,8	45,7	4,6	11,2	1,8	4,0	6,8	1,5	4,9	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	1,3	0,0	9,3	83.002	
Caquetá	74,3	74,3	0,2	30,7	2,5	5,2	0,3	3,3	11,8	4,0	14,5	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,7	22.553	
Casanare	80,5	79,7	0,3	28,7	2,4	4,8	1,9	0,2	6,3	3,4	26,1	0,0	0,0	5,4	0,0	0,0	0,0	0,8	0,6	0,2	0,0	19,5	49.479	
Cauca	78,7	75,8	2,3	21,2	2,0	6,7	3,5	0,4	14,1	6,3	17,1	0,0	0,0	1,8	0,0	0,3	0,0	2,9	1,7	1,2	0,0	21,3	158.667	
Cesar	84,2	82,7	0,5	42,1	2,3	9,8	1,0	2,0	10,6	0,8	11,6	0,3	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	1,5	0,1	1,4	0,0	15,8	114.049	
Chocó	81,2	78,2	0,0	25,8	0,0	8,9	0,5	2,7	8,3	5,0	23,9	0,0	0,0	2,6	0,0	0,3	0,0	0,2	3,0	1,2	1,6	0,1	18,8	44.803
Cundinamarca	87,0	86,8	0,3	38,8	0,5	9,2	0,6	0,9	6,6	7,9	18,3	0,0	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	12,2	0,0	0,2	0,0	13,0	145.887	
Córdoba	84,4	81,3	1,9	35,3	0,2	5,6	1,8	1,9	15,9	1,2	17,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	2,3	0,8	15,6	256.325	
Guainía	75,1	75,1	0,0	20,0	0,0	2,2	0,0	0,0	3,7	17,4	29,5	0,0	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,9	2.734	
Guaviare	80,8	80,3	0,3	44,4	2,0	2,7	4,1	0,0	6,8	3,6	15,1	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	19,2	8.492	
Huila	88,6	84,6	0,6	33,6	2,7	6,5	1,3	4,9	9,8	7,5	10,3	0,0	0,0	6,4	0,0	0,0	0,9	4,0	2,4	1,6	0,0	11,4	92.186	
La Guajira	83,6	80,5	0,5	33,0	1,2	7,2	0,4	2,0	5,0	16,3	2,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	3,1	1,5	1,1	0,5	16,4	52.019		
Magdalena	90,4	88,4	0,5	38,8	1,5	11,7	2,3	0,9	7,0	4,4	19,2	0,0	0,0	2,4	0,0	0,7	0,0	2,0	0,8	0,0	1,3	9,6	99.000	
Meta	88,7	87,5	0,7	41,0	3,6	5,4	1,4	0,7	12,0	3,5	13,5	0,0	0,0	5,7	0,0	0,0	0,0	1,1	0,9	0,3	0,0	11,3	119.838	
Nariño	84,1	81,6	0,0	37,0	1,0	3,5	0,4	0,0	5,7	3,2	28,9	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,5	2,5	0,7	1,3	0,5	15,9	152.552	
Norte de Santander	88,8	88,8	0,0	40,1	1,8	6,5	4,0	0,9	8,2	2,9	20,3	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11,2	171.619	
Putumayo	88,1	86,7	2,7	30,9	3,8	5,4	0,0	1,1	13,3	1,1	21,8	0,0	0,0	6,3	0,0	0,3	0,0	1,4	0,0	1,4	0,0	11,9	35.908	
Quindío	85,8	85,8	7,1	32,5	8,1	11,7	0,5	2,7	6,3	21,7	9,4	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,2	40.768	
Risaralda	89,0	86,1	3,6	42,6	5,9	8,3	2,9	0,0	10,1	2,2	7,0	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	2,9	2,3	0,6	0,0	11,0	74.712	
Santander	88,6	88,1	2,7	34,6	3,4	7,2	4,0	1,9	10,8	1,2	17,1	0,0	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,5	0,0	11,4	211.715	
Sucre	82,0	79,2	0,6	37,1	0,7	6,7	1,3	0,3	7,5	4,4	17,8	0,3	0,0	2,4	0,0	0,0	0,2	2,7	0,8	1,3	0,6	18,0	79.440	
Tolima	83,4	82,7	2,1	27,9	9,4	4,1	4,1	3,4	8,4	1,7	15,1	0,0	0,0	6,6	0,0	0,0	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	16,6	89.027	
Valle del Cauca	79,5	78,8	3,0	40,6	2,9	5,8	1,7	1,3	9,8	10,3	5,8	0,0	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	1,1	0,2	0,7	0,2	20,1	309.657	
Vaupés	95,9	95,1	0,0	30,4	0,0	0,7	0,0	0,0	6,1	54,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,5	0,0	0,3	4,1	2.688	
Vichada	92,2	91,8	0,1	5,7	0,0	1,7	0,4	9,8	8,4	15,0	49,8	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,3	0,0	7,8	10.372	
Nacional	84,8	83,1	1,5	35,3	3,1	6,5	3,4	2,5	8,0	2,9	16,3	0,0	0,0	3,5	0,0	0,1	0,0	1,7	0,6	0,7	0,3	15,2	4.206.332	

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

En el Gráfico 6.1. se aprecia la variabilidad entre los departamentos en la prevalencia de uso de los métodos anticonceptivos. Se agruparon los métodos quirúrgicos, en los cuales predomina la esterilización femenina; en un segundo grupo se agruparon ambos dispositivos, y el implante en la categoría de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC), de especial interés por

el impacto que ellos tienen sobre el cumplimiento de los indicadores de disminución de embarazos no deseados; una tercera categoría de otros, que incluye todos los métodos reversibles de corta duración, y una última con los métodos tradicionales. El gráfico también presenta la proporción de mujeres unidas no usuarias de métodos al momento de la encuesta.

Gráfico 6.1.  
Prevalencia de uso de los anticonceptivos por las mujeres unidas según departamento



Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

#### 6.4.4.6. Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres no unidas con actividad sexual reciente

Tradicionalmente, el énfasis de los informes de las encuestas nacionales en general, y de Colombia en particular, ha estado en las mujeres unidas, sin embargo, los hallazgos de la presente encuesta con respecto a los cambios en los estilos de vida, en las expectativas, en la nupcialidad y en las preferencias de fecundidad manifestadas por las mujeres, obligan a prestarle más atención a las mujeres no unidas que reportan actividad sexual reciente. En la Tabla 6.26. se presenta la prevalencia de uso de métodos para estas mujeres.

El 19,2 % de las mujeres entre 15 y 19 años no unidas con actividad sexual reciente reportaron no estar usando métodos anticonceptivos al momento de la encuesta. La prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en ellas es de 80,8 % y la de métodos modernos de 80,0 %, con cifras similares entre las residentes en las zonas urbanas y rurales y con diferencias pequeñas según el nivel educativo o entre los niveles del índice de riqueza. La prevalencia en la región Pacífica está 7 puntos porcentuales y la de la subregión Valle sin Cali ni Litoral 15 puntos por debajo del promedio nacional. El número de mujeres sin educación es bastante inferior al de los otros subgrupos, por lo tanto, se debe tener cautela con las extrapolaciones o comparaciones que se pudieran hacer.

Los dos métodos más utilizados en este grupo son el implante subdérmico, con un 22,1 %, y la esterilización, con 18,9 %. El método reversible de corta duración más prevalente, con 9,6 %, es la píldora. Esta distribución de frecuencia de uso de los métodos específicos es relativamente homogénea según las características sociales evaluadas, pero relativamente heterogénea según la subregión de residencia. Por ejemplo, Medellín A. M. con una prevalencia de 31,4 % de esterilización femenina triplica a otras subregiones, como Valle sin Cali ni Litoral,

donde es 9,1 %, o Bogotá, donde es de 11,8 %. De manera similar, la frecuencia en Barranquilla A. M., con 32,4 % de uso de implantes, triplica a otras subregiones, como La Guajira, Cesar, Magdalena, con 13,9 %.

**Tabla 6.26.**  
Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres no unidas con actividad sexual reciente. Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres de 13 a 49 años no unidas con actividad sexual reciente, según características sociales y geográficas

Característica	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos anticonceptivos modernos													Métodos anticonceptivos tradicionales					No usa actualmente	Población de mujeres no unidas con actividad sexual reciente	
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico	Amenorrea por lactancia	Algún método tradicional	Ritmo	Retiro			Otro
<b>Zona</b>																							
Urbana	81,3	80,4	0,2	18,8	1,0	9,9	3,2	2,5	9,4	1,3	20,9	0,0	0,1	11,8	0,0	1,3	0,0	0,9	0,5	0,3	0,1	18,7	1.174.755
Rural	78,4	78,4	0,0	17,8	0,4	7,7	0,7	4,6	10,5	2,5	28,4	0,0	0,0	5,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,6	212.722
<b>Región</b>																							
Atlántica	81,8	81,1	0,0	21,5	0,5	11,3	0,5	2,1	12,2	2,8	19,0	0,0	0,4	10,6	0,0	0,2	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	18,2	222.642
Oriental	80,0	78,1	0,0	17,7	0,5	8,1	1,5	3,4	9,8	0,8	20,6	0,0	0,3	15,1	0,0	0,3	0,0	1,9	0,9	1,0	0,0	20,0	229.172
Central	84,9	84,5	0,6	24,4	0,5	13,1	2,0	3,4	10,3	0,8	21,9	0,0	0,0	7,3	0,0	0,3	0,0	0,4	0,2	0,2	0,0	15,1	402.873
Bogotá	84,4	83,6	0,0	11,8	2,7	4,9	7,3	4,2	5,4	0,0	25,1	0,0	0,0	17,0	0,0	5,3	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	15,6	238.983
Pacífica	72,8	72,2	0,0	15,4	0,6	8,3	3,1	0,8	9,6	3,3	22,9	0,0	0,0	7,9	0,0	0,4	0,0	0,5	0,0	0,3	0,2	27,2	257.863
Orinoquia y Amazonía	68,5	68,1	0,0	12,1	0,3	8,0	2,2	1,4	10,0	2,5	27,5	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,4	31,5	35.946
<b>Subregión</b>																							
La Guajira, Cesar, Magdalena	82,6	82,0	0,0	26,8	0,0	14,9	0,9	0,4	12,8	3,6	13,9	0,0	1,1	7,0	0,0	0,6	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	17,4	83.876
Barranquilla A. M.	87,4	87,4	0,0	16,4	0,0	12,7	0,0	0,0	8,9	0,0	32,4	0,0	0,0	17,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,6	33.619
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	79,5	79,5	0,1	17,9	2,6	8,9	0,0	7,0	14,6	1,8	22,5	0,0	0,0	4,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	20,5	43.455
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	79,2	77,7	0,0	19,5	0,0	7,6	0,6	2,1	11,4	3,9	16,1	0,0	0,0	16,5	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	20,8	61.692
Santanderes	72,9	68,5	0,0	15,6	1,2	7,5	1,1	1,1	4,8	0,8	21,4	0,0	0,6	14,1	0,0	0,3	0,0	4,4	2,0	2,3	0,0	101.110	
Boyacá, Cundinamarca, Meta	85,6	85,6	0,0	19,3	0,0	8,5	1,8	5,3	13,7	0,8	20,0	0,0	0,0	15,9	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,4	128.061
Bogotá	84,4	83,6	0,0	11,8	2,7	4,9	7,3	4,2	5,4	0,0	25,1	0,0	0,0	17,0	0,0	5,3	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	15,6	238.983
Medellín A. M.	86,3	86,3	0,8	30,7	0,8	11,8	2,4	1,5	8,9	0,0	26,8	0,0	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,7	156.806
Antioquia sin Medellín	85,0	85,0	0,0	18,5	0,0	20,1	1,3	7,3	11,2	1,5	22,1	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,0	85.522
Caldas, Risaralda, Quindío	82,4	81,3	0,6	23,5	0,3	14,2	0,5	4,0	14,8	1,1	16,4	0,0	0,0	5,8	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1	0,0	17,6	74.045
Tolima, Huila, Caquetá	84,5	83,7	0,7	19,4	0,7	7,6	3,0	2,6	8,1	1,4	17,3	0,0	0,0	21,5	0,0	1,2	0,0	0,8	0,8	0,0	0,0	15,5	86.499
Cali A. M.	73,3	72,5	0,0	19,6	0,0	7,8	5,3	0,9	6,3	2,5	18,9	0,0	0,0	10,3	0,0	0,9	0,0	0,8	0,0	0,0	0,8	26,7	79.374
Valle sin Cali ni Litoral	65,2	65,2	0,0	9,1	0,0	11,5	4,3	0,0	5,6	0,0	22,6	0,0	0,0	12,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	34,8	52.800
Cauca y Nariño sin Litoral	76,6	76,6	0,0	15,8	1,7	10,3	1,3	1,4	12,7	4,6	23,7	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,4	76.279
Litoral Pacífico	74,0	72,6	0,0	15,0	0,5	2,5	0,9	0,4	14,6	5,9	28,4	0,0	0,0	4,1	0,0	0,5	0,0	1,4	0,0	1,4	0,0	26,0	49.410
Orinoquia y Amazonía	68,5	68,1	0,0	12,1	0,3	8,0	2,2	1,4	10,0	2,5	27,5	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,4	31,5	35.946
<b>Nivel educativo</b>																							
*Sin educación	79,5	79,5	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	45,8	0,0	0,0	0,0	9,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,5	2.865
Primaria	82,5	82,1	0,0	32,9	0,0	4,5	1,4	1,1	5,8	1,7	23,3	0,0	0,0	10,3	0,0	1,1	0,0	0,4	0,0	0,3	0,0	17,5	244.980
Secundaria	79,5	79,0	0,0	19,8	0,5	9,4	3,5	4,6	9,0	1,5	22,3	0,0	0,2	7,6	0,0	0,7	0,0	0,5	0,1	0,3	0,2	20,5	476.984
Superior	81,1	80,1	0,4	12,6	1,5	11,6	2,8	2,2	11,3	1,2	21,6	0,0	0,1	13,4	0,0	1,5	0,0	1,1	0,8	0,2	0,0	18,9	662.649
<b>Quintil de riqueza</b>																							
Más bajo	77,5	77,3	0,0	22,2	0,4	6,0	0,5	2,5	9,5	4,3	27,8	0,0	0,0	4,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	22,5	181.814
Bajo	77,8	77,6	0,2	20,9	0,4	7,8	1,5	2,4	11,8	1,6	23,0	0,0	0,6	7,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	22,2	270.974
Medio	84,1	82,7	0,0	21,7	0,5	9,7	2,7	4,5	10,4	1,2	22,8	0,0	0,0	7,2	0,0	2,0	0,0	1,4	0,3	1,1	0,0	15,9	293.240
Alto	82,7	81,9	0,0	17,5	1,2	11,2	5,9	2,2	6,8	0,4	19,4	0,0	0,0	16,4	0,0	0,8	0,0	0,8	0,7	0,0	0,0	17,3	304.998
Más alto	80,5	79,5	0,5	13,3	1,7	11,3	2,3	2,2	9,4	1,0	20,1	0,0	0,0	15,6	0,0	2,1	0,0	1,0	0,7	0,1	0,2	19,5	336.452
<b>Grupo de edad</b>																							
13-49	80,8	80,1	0,2	18,6	0,9	9,5	2,8	2,8	9,5	1,5	22,1	0,0	0,1	10,8	0,0	1,1	0,0	0,8	0,4	0,3	0,1	19,2	1.387.478
15-49	80,8	80,0	0,2	18,7	0,9	9,6	2,8	2,8	9,4	1,5	22,1	0,0	0,1	10,8	0,0	1,1	0,0	0,8	0,4	0,3	0,1	19,2	1.382.870

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

En los anexos 6.1. y 6.2. se presentan las tablas con esta misma información para las mujeres y los hombres alguna vez usuarios de anticoncepción, mientras que en el Anexo 6.3. se presenta para los hombres no unidos con actividad sexual reciente.

6.4.4.7. Número de hijos de las mujeres al usar anticoncepción por primera vez

A las mujeres que reportaron que en algún momento de su vida habían utilizado algún método anticonceptivo, se les interrogó por el número de hijos o hijas sobrevivientes que tenían la primera vez que hicieron algo o utilizaron un método para evitar quedar en embarazo (Tabla 6.27.). Esta información permite conocer

qué tan temprano con respecto a la vida obstétrica se está iniciando la anticoncepción y evaluar la evolución de este comportamiento en el tiempo al tener en cuenta las cohortes transversales ensambladas por grupos de edad, tanto dentro de la encuesta como entre encuestas realizadas en momentos diferentes.

El patrón identificado para las cohortes según edad muestra que existe un adelantamiento muy importante en la edad de inicio de la anticoncepción: mínimo el 60,0 % de las mujeres que al momento de la encuesta tenían menos de 30 años, que por lo tanto reflejan las decisiones en anticoncepción de aproximadamente los 15 años más recientes, iniciaron la anticoncepción sin haber tenido su primogénito(a), mientras que en promedio 44,0 % de las que al momento de la encuesta eran mayores de 35 años, es decir reflejan lo que sucedía con el



inicio de la anticoncepción hace 20 o más años, reportaron haber iniciado anticoncepción cuando no tenían hijos(as). Este patrón de tener una mayor frecuencia de mujeres jóvenes sin interés obstétrico antes de tener su primer hijo en la actualidad es mayor en las zonas urbanas que en las rurales.

En promedio, el 83,7 % de las mujeres en las áreas rurales y el 79,3 % en las áreas urbanas inician la anticoncepción a más tardar cuando tienen su primero(a) hijo(a).

**Tabla 6.27.**  
Número de hijos de las mujeres al usar anticoncepción por primera vez. Distribución porcentual de las mujeres de 13 a 49 años que han usado métodos anticonceptivos, según número de hijos vivos al usar anticoncepción por primera vez, por edad actual y zona de residencia

Característica	Numero de hijos sobrevivientes					Total	Mujeres que han usado algún método anticonceptivo
	0	1	2	3	4+		
Urbana							
Grupo de edad							
13-14	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	21.887
15-19	88,5	10,3	1,0	0,0	0,1	100,0	444.524
20-24	76,7	18,4	4,1	0,8	0,1	100,0	977.165
25-29	63,5	25,4	8,6	1,7	0,9	100,0	1.122.903
30-34	51,8	30,2	13,1	3,4	1,6	100,0	1.017.695
35-39	45,5	31,8	14,5	6,4	1,9	100,0	889.123
40-44	42,4	31,5	17,4	5,2	3,5	100,0	973.777
45-49	42,4	28,0	17,1	6,8	5,7	100,0	486.756
13-49	57,8	26,0	11,1	3,4	1,8	100,0	5.933.829
15-49	57,6	26,1	11,1	3,4	1,8	100,0	5.911.942
Rural							
Grupo de edad							
13-14	95,5	4,5	0,0	0,0	0,0	100,0	6.579
15-19	73,3	25,1	1,2	0,2	0,2	100,0	168.358
20-24	64,3	26,9	6,4	0,7	1,7	100,0	284.162
25-29	53,7	29,3	11,7	3,9	1,5	100,0	270.921
30-34	44,4	34,8	10,9	7,9	1,9	100,0	253.494
35-39	36,2	32,7	15,6	11,3	4,1	100,0	223.461
40-44	29,7	36,0	16,4	7,6	10,3	100,0	241.533
45-49	33,1	30,7	17,8	8,7	9,7	100,0	129.381
13-49	48,5	30,8	11,2	5,6	3,9	100,0	1.577.890
15-49	48,3	30,9	11,3	5,6	3,9	100,0	1.571.310
Nacional							
Grupo de edad							
13-14	99,0	1,0	0,0	0,0	0,0	100,0	28.466
15-19	84,3	14,4	1,1	0,1	0,2	100,0	612.882
20-24	73,9	20,3	4,6	0,8	0,4	100,0	1.261.327
25-29	61,6	26,2	9,2	2,1	1,0	100,0	1.393.824
30-34	50,3	31,1	12,6	4,3	1,6	100,0	1.271.189
35-39	43,6	32,0	14,7	7,4	2,3	100,0	1.112.584
40-44	39,9	32,4	17,2	5,7	4,8	100,0	1.215.310
45-49	40,4	28,6	17,2	7,2	6,5	100,0	616.137
13-49	55,8	27,0	11,1	3,9	2,2	100,0	7.511.719
15-49	55,7	27,1	11,1	3,9	2,2	100,0	7.483.253
Zona							
Urbana	3.427.446	1.543.599	655.718	201.888	105.178	5.933.829	5.933.829
Rural	765.927	486.236	177.202	87.659	60.866	1.577.890	1.577.890
Nacional	4.193.373	2.029.835	832.920	289.547	166.044	7.511.719	7.511.719

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Según departamento, se identifica una variabilidad importante en la frecuencia de inicio de la anticoncepción antes de tener el primer hijo(a) (Tabla 6.28.). La proporción más baja se encontró en Sucre, con 29,2 %, y la más alta en el archipiélago de San Andrés y Providencia, con 79,6 %. Cuando ya se tiene el primer hijo(a), la proporción de mujeres que inicia la anticoncepción incrementa de manera importante, siendo Risaralda el departamento con menor proporción de mujeres que la inician para ese momento, 93,2 %, mientras que para ese momento 22 departamentos ya tienen una prevalencia de uso de anticoncepción superior a 80,0 %. Excepto en Caldas, en todos los departamentos hay mujeres que inician anticoncepción solo después del cuarto hijo (a); el porcentaje más alto lo tiene Amazonas, con 12,8 %. En el Anexo 6.4. se presenta esta información discriminada según distribución geográfica y características sociales.

Tabla 6.28.

Número de hijos de las mujeres al usar anticoncepción por primera vez, según departamento. Distribución porcentual de las mujeres de 13 a 49 años que han usado métodos anticonceptivos, según número de hijos vivos al usar anticoncepción por primera vez, según departamento

Departamento	Numero de hijos sobrevivientes					Total	Mujeres que han usado algún método anticonceptivo
	0	1	2	3	4+		
Amazonas	39,1	32,4	10,9	4,8	12,8	100,0	11.195
Antioquia	66,3	21,1	8,0	2,7	2,0	100,0	1.128.206
Arauca	54,4	29,1	8,3	4,4	3,9	100,0	45.381
Archipiélago San Andrés y Providencia	79,6	10,8	5,5	2,7	1,4	100,0	9.137
Atlántico	40,8	36,7	16,8	4,9	0,8	100,0	259.506
Bogotá	52,6	28,4	13,9	3,3	1,8	100,0	1.424.110
Bolívar	40,7	34,6	15,1	6,4	3,2	100,0	270.782
Boyacá	65,6	23,4	5,7	2,0	3,3	100,0	157.625
Caldas	71,6	18,6	6,5	3,2	0,0	100,0	154.059
Caquetá	40,6	35,4	14,5	7,4	2,0	100,0	36.656
Casanare	47,6	35,8	9,4	3,3	4,0	100,0	92.974
Cauca	58,6	28,7	7,8	2,5	2,4	100,0	260.873
Cesar	46,6	34,1	10,8	5,3	3,3	100,0	197.294
Chocó	46,5	30,5	10,5	6,1	6,3	100,0	91.552
Córdoba	45,6	30,3	15,8	5,6	2,7	100,0	227.918
Cundinamarca	66,0	20,9	9,0	3,5	0,6	100,0	421.730
Guainía	61,6	22,4	9,2	4,3	2,6	100,0	4.822
Guaviare	52,8	24,6	8,4	9,6	4,5	100,0	13.419
Huila	60,3	26,8	7,9	3,4	1,6	100,0	162.661
La Guajira	34,8	35,9	18,1	8,4	2,9	100,0	96.911
Magdalena	56,3	26,9	8,4	4,6	3,8	100,0	156.543
Meta	60,3	18,9	13,8	4,0	2,9	100,0	182.845
Nariño	49,0	37,0	8,1	2,6	3,3	100,0	300.932
Norte de Santander	54,7	25,8	11,4	4,2	3,8	100,0	296.414
Putumayo	46,8	29,7	12,0	8,1	3,3	100,0	59.020
Quindío	72,2	19,5	5,6	1,5	1,2	100,0	79.866
Risaralda	73,0	20,2	4,2	1,0	1,7	100,0	138.620
Santander	57,0	26,1	11,2	4,0	1,7	100,0	315.527
Sucre	29,2	36,7	20,4	10,0	3,7	100,0	120.290
Tolima	51,9	31,7	10,6	4,4	1,6	100,0	194.245
Valle del Cauca	58,7	23,9	11,5	4,1	1,9	100,0	585.513
Vaupés	64,5	16,2	12,7	1,7	4,8	100,0	3.797
Vichada	33,7	47,9	15,4	1,8	1,3	100,0	11.294

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.4.8. Evolución en el uso de métodos anticonceptivos entre 1990 y 2025

La actual ENDS sigue documentado un incremento en la prevalencia del uso de los métodos anticonceptivos, en general, y de los modernos, en particular, con un aumento de 4 y 5 puntos porcentuales, respectivamente, con respecto a las cifras que ya se tenían en 2015. Hasta 2010, los métodos que más aportaron al incremento fueron la esterilización quirúrgica femenina y las inyecciones, con aportes de menor proporción, pero igualmente importantes, de todos los otros métodos modernos. A partir de 2010 se presenta una desaceleración en el incremento del uso de la esterilización que es compensada por el incremento en el uso de los implantes subdérmicos y las inyecciones. Los anticonceptivos orales combinados y los dispositivos intrauterinos presentan en 2025 una reducción a menos de la mitad con respecto a lo encontrado en el año 1990. La Tabla 6.29. presenta esta evolución para las mujeres de 15 a 49 años unidas para garantizar la consistencia con las versiones previas de la ENDS y para la comparabilidad con las de los países que solo evalúan este subgrupo de mujeres.

El aumento del uso es consistente entre zonas y regiones de residencia y entre los diferentes niveles educativos.

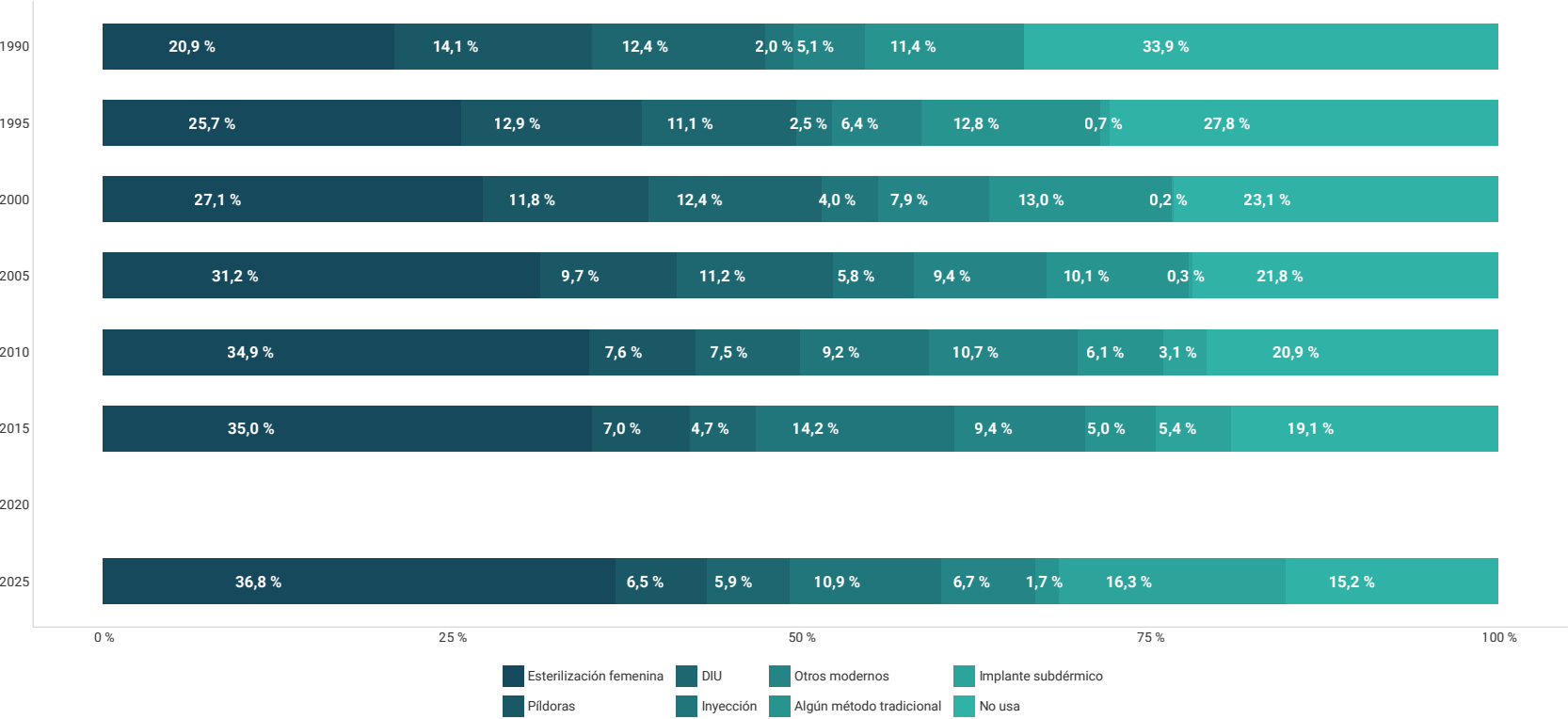
Tabla 6.29. Evolución del uso de métodos anticonceptivos por las mujeres unidas. Prevalencias de uso de los métodos anticonceptivos por las mujeres entre 15 y 19 años actualmente unidas según las ENDS entre 1990 y 2025

Característica	2025	2015	2010	2005	2000	1995	1990
Cualquier método	84,8	81,0	79,1	78,2	76,9	72,2	66,1
Algún método moderno	83,1	75,9	72,9	68,2	64,0	59,3	54,1
Ambas esterilizaciones	1,5						
Esterilización femenina	35,3	35,0	34,9	31,2	27,1	25,7	20,9
Esterilización masculina	3,1	3,4	3,2	2,7	2,5	2,3	2,0
Pildoras	6,5	7,0	7,6	9,7	11,8	12,9	10,8
T de Cobre	3,4						
DIU		4,7	7,5	11,2	12,4	11,1	12,4
DIU Hormonal	2,5						
Inyección mensual	8,0	5,1	9,2	5,8	4,8	4,2	2,2
Inyección trimestral	2,9	5,1	5,8	4,0	4,0	2,5	2,0
Implante subdérmico	16,3	5,4	3,1	0,3	0,2	0,2	0,0
Anillo vaginal	0,0						
Condón para mujeres							
Condón para hombres	3,5	5,8	7,0	7,1	6,1	4,3	2,9
Espuma, jalea u óvulos							
Parche transdérmico	0,1						
Amenorrea por lactancia	0,0						
Algún método tradicional	1,7	5,1	6,1	10,1	13,0	12,8	11,4
Ritmo	0,6	2,0	2,3	3,3	3,3	2,6	2,8
Retiro	0,7	2,8	3,5	5,7	6,3	6,3	4,8
Otro	0,3	0,2	0,3	0,7	1,8	1,7	0,5
<b>Zona</b>							
Urbana	82,9	81,5	79,0	78,8	77,6	74,4	69,1
Rural	84,0	79,2	79,2	76,7	75,7	67,0	59,1
<b>Región</b>							
Atlántica	84,1	73,6	71,5	70,8	70,8	64,4	53,5
Oriental	85,4	82,4	81,5	81,4	81,2	72,5	71,5
Central	85,3	83,3	81,3	79,6	72,3	71,3	69,3
Bogotá	80,8	84,7	80,3	81,5	74,2	74,6	74,7
Pacífica	78,7	72,6	72,8	71,0	70,1	67,0	64,5
Orinoquía y Amazonía	83,1	78,0	77,0	77,0			
<b>Nivel educativo</b>							
Sin educación	84,3	70,2	72,0	67,7	72,7	58,0	52,6
Primaria	87,2	78,2	77,9	75,3	77,0	72,5	70,0
Secundaria	80,4	82,9	79,3	79,3	77,7	77,5	75,0
Superior	83,4	79,2	78,6	76,3	74,7	71,8	71,3

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

El Gráfico 6.2. presenta la prevalencia de uso de los métodos anticonceptivos a partir de 1990. Para poder comparar con los resultados de las encuestas previas, se unieron los dos dispositivos, los dos tipos de inyecciones y se tuvo una categoría con otros. Visualmente se aprecia el incremento, la desaceleración en el incremento y la disminución de la frecuencia de uso de los diferentes métodos.

**Gráfico 6.2.**  
Evolución de la prevalencia de uso de los métodos anticonceptivos entre 1995 y 2025



Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.4.9. Anticoncepción quirúrgica

La anticoncepción quirúrgica ha sido el método anticonceptivo más frecuente en Colombia desde la primera ENDS del año 1990 y ha tenido un incremento progresivo (Tabla 6.29.) que se ha desacelerado en la última década. Por el impacto que tiene este método en todos los indicadores de anticoncepción y por las circunstancias que ha habido en la historia de su implementación, es importante monitorear sus características asociadas. A todas las personas que manifestaron que habían sido operadas para no tener más hijos se les preguntó si se habían arrepentido de esa decisión y el principal motivo para ese arrepentimiento, adicional, a las mujeres se les indagó sobre la edad al momento de la realización.

6.4.4.9.1. Edad al momento de la esterilización

La mediana de la edad de las mujeres al momento de realizarse la esterilización, es decir la edad a la cual la mitad de ellas han adoptado el método, fue de 26 años en quienes se la realizaron hace 10 o más años. En tiempos más recientes, representada por las mujeres que se la realizaron menos de 10 años antes de la encuesta, la mediana aumentó a 30 años, con una mínima variación para quienes la realizaron dos o tres años antes (años 2021 y 2022), que fue 29 años (Tabla 6.30.).

El 71,1 % de las mujeres que se realizó esterilización voluntaria hace más de 10 años lo hizo antes de cumplir 30 años: el 44,6 % lo hizo antes de cumplir 25 años y el 26,5 % cuando tenían entre 25 y 29 años. Este porcentaje disminuyó en los últimos 9 años, con valores entre 46,1 % para las que la realizaron 8 o 9 años antes de la encuesta y 54,6 % para las que se la realizaron 2 a 3 años antes.

Diez o más años antes de la encuesta, ninguna mujer de 40 o más años se había esterilizado, sin embargo, a partir de ese momento el porcentaje ha ido incrementando desde 2,9 % en los 8 o 9 años antes de la encuesta a un promedio de 8,3 % en los 5 años previos a ella. En los 5 años más recientes incluso aparecen mujeres mayores de 45 años realizándose la esterilización voluntaria, grupo que previamente no aportaba ningún caso. Esto posiblemente refleja un cambio en los requisitos que los proveedores del método han ido implementando en el tiempo y una mayor consciencia de la necesidad de métodos efectivos y seguros en esta edad.

No existen diferencias en la mediana de la edad para realizarse la esterilización entre las mujeres residentes en las zonas urbanas y rurales ni existen diferencias relevantes en la frecuencia según los grupos de edad.

Tabla 6.30.  
Edad al momento de la esterilización de las mujeres. Distribución porcentual de las mujeres de 13 a 49 años esterilizadas según edad y mediana de la edad al momento de la esterilización, según el tiempo desde la esterilización y la zona de residencia

Característica	Edad al momento de la esterilización						Total	Población de mujeres esterilizadas	Mediana Edad esterilización
	<25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49			
Años desde la operación									
<2	25,0	27,9	24,0	15,7	6,2	1,1	100,0	286.214	29,0
2-3	26,8	27,8	22,5	14,8	6,6	1,6	100,0	259.086	29,0
4-5	23,2	22,0	29,3	16,2	8,8	0,6	100,0	275.880	30,0
6-7	22,1	23,5	29,1	19,6	5,7	0,0	100,0	270.499	30,0
8-9	23,6	22,5	30,5	20,5	2,9	0,0	100,0	272.051	30,0
10+	44,6	26,5	21,9	6,9	0,0	0,0	100,0	906.395	26,0
Zona									
Urbana	31,9	25,3	25,4	13,4	3,5	0,4	100,0	1.796.675	28,0
Rural	33,8	25,9	23,8	12,3	4,0	0,2	100,0	473.449	28,0
Grupo de edad									
13-49	32,3	25,4	25,0	13,2	3,6	0,4	100,0	2.270.124	28,0
15-49	32,3	25,4	25,0	13,2	3,6	0,4	100,0	2.270.124	28,0

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

#### 6.4.4.9.2. Arrepentimiento de la esterilización en mujeres

El promedio nacional de arrepentimiento de las mujeres fue de 6.8%. En Colombia la realización de procedimientos quirúrgicos para esterilización no está autorizada para menores de 18 años. Muy pocas mujeres entre 15 y 19 años reportaron haber realizado esterilización voluntaria (Tabla 6.21.) y de ellas, 11,1 % reportaron arrepentimiento (Tabla 6.31.).

No se identifica un patrón de arrepentimiento según la edad, pero la mayor frecuencia se presenta en el grupo entre 25 y 29 años. Entre las regiones, la Orinoquía y Amazonía presenta la mayor frecuencia de arrepentimiento, 9,9 %, y como subregión, el Litoral Pacífico, con 14,0 %, mientras que la subregión Valle sin Cali ni Litoral presenta la menor, 3,0 %.

No se aprecian diferencias importantes en la frecuencia de arrepentimiento según la zona de residencia. El arrepentimiento es reportado con frecuencia muy similar entre las mujeres no unidas que han tenido actividad sexual reciente y las unidas, es mayor en las mujeres sin educación o con educación primaria que en las de educación secundaria o superior. Se identifica una disminución del arrepentimiento con el incremento del nivel de índice de riqueza, con una diferencia de 4,3 puntos porcentuales entre el nivel más bajo y el más alto.

Como es de esperar, el arrepentimiento se debe en primer lugar al deseo de tener otro hijo(a), que es reportado en promedio por el 4,0 % de todas las mujeres esterilizadas, correspondiente al 59,9 % entre los motivos evaluados en las mujeres arrepentidas, y en segundo lugar al deseo de la pareja de tener hijo(a), reportado en promedio por 1,3 % de todas las mujeres esterilizadas, y que aporta el 20,2 % de los motivos.

Se presentan variaciones importantes en los motivos de arrepentimiento reportado por las mujeres entre las subregiones, donde, por ejemplo, el 11,1 % de deseo de tener otro hijo(a) de las mujeres de Litoral Pacífico es 4 veces lo reportado por las mujeres de Bogotá. Antioquia sin Medellín, Valle sin Cali ni Litoral y Atlántico, San Andrés, Bolívar norte son las únicas subregiones en las cuáles el deseo del compañero de tener otro hijo como motivo de arrepentimiento es más

frecuente que el deseo de la misma mujer, mientras que por grupos de edad, solo en el de 15 a 19 años se encuentra esta misma situación.

Las complicaciones después de la cirugía como motivo de arrepentimiento son reportadas por 10,9 % de las mujeres arrepentidas, con algunas variaciones según los factores evaluados. No es reportado por ninguna mujer en las regiones Atlántica, Valle sin Cali ni Litoral, Cauca y Nariño sin Litoral ni Bogotá, pero es reportado por 24,6 % de las mujeres arrepentidas residentes en Cali A. M., 22,3 % de las residentes en Antioquia sin Medellín y 21,0 % de las residentes en Medellín A. M.



Tabla 6.31. Arrepentimiento de la esterilización por las mujeres. Porcentaje de razones de arrepentimiento de las mujeres esterilizadas que se han arrepentido de haberse operado, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Se ha arrepentido de haber sido operada para no tener más hijos	Cuál es la razón principal por la cual está arrepentida de haber sido operada					Población de mujeres que se han esterilizado
		Desea otro(a) hijo(a)	Pareja desea otro(a) hijo(a)	Complicaciones después de la cirugía	Hijo(a) murió	Otro motivo	
	Sí						
Grupo de edad							
13-14	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
15-19	11,1	0,0	11,1	0,0	0,0	0,0	5.227
20-24	3,2	2,3	0,5	0,3	0,0	0,0	72.977
25-29	13,6	9,2	2,7	1,6	0,0	0,1	249.996
30-34	6,3	3,3	1,3	1,1	0,0	0,6	448.003
35-39	7,9	4,5	2,2	0,7	0,0	0,4	524.119
40-44	4,7	2,6	0,8	0,6	0,0	0,7	668.825
45-49	5,4	3,8	0,4	0,0	0,3	0,9	349.587
13-49	6,8	4,0	1,4	0,7	0,1	0,5	2.318.734
15-49	6,8	4,0	1,4	0,7	0,1	0,5	2.318.734
Zona							
Urbana	6,8	3,9	1,4	0,8	0,1	0,7	1.834.447
Rural	6,4	4,5	1,4	0,4	0,0	0,1	484.287
Región							
Atlántica	6,7	4,6	1,3	0,3	0,1	0,4	492.898
Oriental	5,1	3,4	0,6	0,8	0,0	0,2	446.515
Central	7,5	3,8	1,2	1,3	0,0	1,2	608.174
Bogotá	5,5	2,9	2,0	0,0	0,0	0,5	363.155
Pacífica	8,5	5,0	2,2	0,9	0,3	0,0	349.748
Orinoquía y Amazonía	9,9	7,8	0,3	0,8	0,2	1,0	58.243
Subregión							
La Guajira, Cesar, Magdalena	5,0	3,7	0,9	0,2	0,2	0,0	166.815
Barranquilla A. M.	9,6	5,8	1,3	0,6	0,0	1,9	95.479
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	7,9	3,4	4,5	0,0	0,0	0,0	75.969
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	6,0	5,5	0,2	0,3	0,0	0,0	154.635
Santanderes	4,3	2,8	0,7	0,7	0,0	0,0	196.836
Boyacá, Cundinamarca, Meta	5,7	3,9	0,5	0,9	0,0	0,4	249.679
Bogotá	5,5	2,9	2,0	0,0	0,0	0,5	363.155
Medellín A. M.	8,1	3,9	0,0	1,7	0,0	2,5	228.910
Antioquia sin Medellín	8,5	2,6	3,7	1,9	0,0	0,3	131.943
Caldas, Risaralda, Quindío	6,2	5,3	0,5	0,3	0,0	0,0	137.781
Tolima, Huila, Caquetá	6,9	2,9	1,6	1,1	0,1	1,1	109.540
Calli A. M.	9,4	5,2	1,2	2,3	0,7	0,0	116.639
Valle sin Cali ni Litoral	3,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	57.353
Cauca y Nariño sin Litoral	7,8	5,7	2,1	0,0	0,0	0,0	121.072
Litoral Pacífico	14,0	8,7	3,9	1,1	0,3	0,0	54.684
Orinoquía y Amazonía	9,9	7,8	0,3	0,8	0,2	1,0	58.243
Estado conyugal							
Actualmente unido(a)	7,1	4,3	1,7	0,6	0,0	0,5	1.546.938
Alguna vez unido(a)	7,0	4,2	0,7	0,8	0,2	1,1	381.361
Nunca unido(a)	5,3	3,0	0,7	1,2	0,1	0,3	390.435
Nivel educativo							
Sin educación	10,4	10,4	0,0	0,0	0,0	0,0	25.753
Primaria	7,4	4,5	1,6	0,9	0,0	0,4	681.196
Secundaria	5,9	3,3	1,8	0,5	0,0	0,3	918.243
Superior	7,1	4,4	0,6	0,9	0,2	1,1	693.543
Quintil de riqueza							
Más bajo	8,5	6,4	1,5	0,3	0,1	0,2	413.818
Bajo	6,9	4,1	1,6	0,8	0,2	0,2	444.287
Medio	7,4	3,4	2,0	0,9	0,0	0,9	471.499
Alto	7,1	3,8	1,4	0,9	0,0	0,9	512.529
Más alto	4,2	2,8	0,4	0,7	0,0	0,3	476.601
Nacional	6,8	4,0	1,4	0,7	0,1	0,5	2.318.734
Total	156.664	93.844	31.586	17.078	1.517	12.639	2.318.734

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.4.9.3. Arrepentimiento de la esterilización en hombres

La información sobre el arrepentimiento de la esterilización masculina es nueva en la ENDS 2025, en la cual se evaluó para los hombres que alguna vez habían usado métodos anticonceptivos. El porcentaje nacional de hombres arrepentidos de la esterilización es 4,1 % (Tabla 6.32.).

El grupo de edad con mayor proporción de arrepentimiento es el comprendido entre 20 y 29 años, pero se encuentran arrepentimientos incluso en hombres de 50 a 59 años. La proporción de hombres arrepentidos en zonas urbanas es el doble del de las zonas rurales, 4,4 % vs. 2,1 %.

Existe una importante variación de las frecuencias entre las regiones, con máximo nivel de arrepentimiento en Bogotá, con 6,6 %, y mínimo en la región Oriental, con 0,5 %. En siete subregiones no se encontraron hombres arrepentidos de la esterilización.

A partir de los hombres que tienen primaria, la frecuencia del arrepentimiento disminuye con el aumento en el nivel educativo. La frecuencia de arrepentimiento más alta en los niveles de índice de riqueza la tienen los hombres del nivel bajo, con 6,6 %, sin embargo, no se identifica algún patrón de relación entre el arrepentimiento el nivel de riqueza.

Con respecto a los motivos para el arrepentimiento, predomina el deseo personal de tener otro hijo, que en general aporta el 72,8 % de los motivos entre los hombres arrepentidos. Ningún hombre reporta que se haya arrepentido debido a que la mujer quiere un hijo, situación diferente en las mujeres, en las cuales 20,2 % reportan que el arrepentimiento se motiva por el deseo de la pareja (Tabla 6.10.2). El porcentaje de hombres esterilizados que reportaron arrepentimiento debido a efectos que considera complicaciones de la cirugía es 0,4 %, que corresponde al 9,8 % del total de los motivos reportados para el arrepentimiento.

**Tabla 6.32.**  
Arrepentimiento de la esterilización por los hombres. Porcentaje de razones de arrepentimiento de los hombres esterilizados que se han arrepentido de haberse operado, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Se ha arrepentido de haber sido operado para no tener (más)		Cuál es la razón principal por la cual está arrepentido de haber sido operado				Población de hombres que se han esterilizado	
	hijos		Desea otro(a) hijo(a)	Pareja desea otro(a) hijo(a)	Complicaciones después de la cirugía	Hijo(a) murió		Otro motivo
	Sí							
Grupo de edad								
13-14	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0
15-19	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	28
20-24	2,8	0,0	0,0		0,0	0,0	2,8	10.083
25-29	18,6	18,6	0,0		0,0	0,0	0,0	13.633
30-34	3,7	0,7	0,0		0,0	0,0	3,0	40.099
35-39	7,8	5,4	0,0		0,0	0,0	2,4	33.873
40-44	3,5	3,5	0,0		0,0	0,0	0,0	73.488
45-49	1,8	1,8	0,0		0,0	0,0	0,0	48.479
50-54	2,3	2,3	0,0		0,0	0,0	0,0	56.569
55-59	3,5	0,5	0,0		3,1	0,0	0,0	42.345
50-59	4,7	3,7	0,0		0,0	0,0	1,0	219.684
13-49	2,8	1,5	0,0		1,3	0,0	0,0	98.914
13-59	4,1	3,0	0,0		0,4	0,0	0,7	318.597
Zona								
Urbana	4,4	3,4	0,0		0,5	0,0	0,5	279.731
Rural	2,1	0,0	0,0		0,0	0,0	2,1	38.866
Región								
Atlántica	1,8	1,8	0,0		0,0	0,0	0,0	12.393
Oriental	0,5	0,0	0,0		0,0	0,0	0,5	51.474
Central	3,9	2,8	0,0		0,0	0,0	1,0	118.403
Bogotá	6,6	5,3	0,0		1,3	0,0	0,0	97.390
Pacífica	4,2	1,8	0,0		0,0	0,0	2,4	34.227
Orinoquía y Amazonía	5,9	5,9	0,0		0,0	0,0	0,0	4.710
Subregión								
La Guajira, Cesar, Magdalena	5,9	5,9	0,0		0,0	0,0	0,0	3.770
Barranquilla A. M.	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	2.379
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	518
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	5.727
Santanderes	1,5	0,0	0,0		0,0	0,0	1,5	18.806
Boyacá, Cundinamarca, Meta	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	32.668
Bogotá	6,6	5,3	0,0		1,3	0,0	0,0	97.390
Medellín A. M.	7,2	5,1	0,0		0,0	0,0	2,1	56.763
Antioquia sin Medellín	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	15.035
Caldas, Risaralda, Quindío	1,4	1,4	0,0		0,0	0,0	0,0	31.046
Tolima, Huila, Caquetá	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	15.559
Cali A. M.	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	14.014
Valle sin Cali ni Litoral	8,6	0,0	0,0		0,0	0,0	8,6	9.459
Cauca y Nariño sin Litoral	6,9	6,9	0,0		0,0	0,0	0,0	9.153
Litoral Pacífico	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	1.601
Orinoquía y Amazonía	5,9	5,9	0,0		0,0	0,0	0,0	4.710
Nivel educativo								
Sin educación	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	1.322
Primaria	8,4	3,5	0,0		3,0	0,0	1,9	42.706
Secundaria	3,8	2,7	0,0		0,0	0,0	1,2	103.056
Superior	3,3	3,1	0,0		0,0	0,0	0,2	171.513
Quintil de riqueza								
Más bajo	1,5	1,5	0,0		0,0	0,0	0,0	15.025
Bajo	9,7	6,0	0,0		0,0	0,0	3,6	29.869
Medio	2,9	0,5	0,0		0,0	0,0	2,4	50.380
Alto	4,1	4,1	0,0		0,0	0,0	0,0	62.287
Más alto	3,8	3,0	0,0		0,8	0,0	0,0	161.037
Nacional	4,1	3,0	0,0		0,4	0,0	0,7	318.597
Total	13.216	9.625	0		1.300	0	2.292	318.597

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

#### 6.4.4.10. Conocimiento del período fértil

En la presente encuesta se interrogó a las mujeres que informaron que utilizaban métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, cómo determinaban los días del ciclo menstrual en los cuáles debían evitar tener relaciones para no quedar en embarazo. Las opciones de respuesta se refieren al método que utilizan para evitarlo, lo cual de manera indirecta evalúa el reconocimiento del periodo fértil.

En esta muestra, predomina el uso del calendario, con 76,4 % de las mujeres (Tabla 6.33.), sin embargo, las preguntas no tuvieron el alcance de evaluar el conocimiento correcto del periodo en que las parejas deben evitar las relaciones sexuales para evitar el embarazo. El 14,3 % reportó que se guía por la apariencia de las secreciones vaginales, el 5,8 % por las secreciones y la temperatura y ninguna reportó uso exclusivo de la toma de la temperatura corporal.

Las mujeres residentes rurales reportan con mayor frecuencia que las mujeres residentes en zonas urbanas la apariencia del flujo vaginal como método para identificar el periodo fértil. El 100 % de las mujeres del quintil de índice de riqueza más alto reportan el uso del calendario.

**Tabla 6.33.**  
Conocimiento del período fértil por las mujeres. Porcentaje de estrategias mediante las cuáles las mujeres de 13 a 49 años que planifican con métodos de anticoncepción basados en el conocimiento de la fertilidad determinan los días en que evitan las relaciones sexuales para no quedar en embarazo

Característica	Cómo determina en qué días de su ciclo menstrual no debe tener relaciones sexuales para no quedar en embarazo						Población de mujeres que utilizan el método del ritmo
	Con el calendario	De acuerdo a la temperatura de mi cuerpo tomada con un termómetro	Por el flujo vaginal que genero (moco cervical) o método de Billings	De acuerdo a la temperatura del cuerpo y por el moco cervical	Otra forma	Ningún sistema específico	
Grupo de edad							
15-19	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.545
20-24	32,3	0,0	67,7	0,0	0,0	0,0	2.684
25-29	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.893
30-34	83,4	0,0	4,5	12,1	0,0	0,0	6.036
35-39	84,7	0,0	0,0	15,3	0,0	0,0	3.748
40-44	69,4	0,0	18,8	7,2	4,6	0,0	6.388
45-49	77,4	0,0	13,0	0,0	0,0	9,6	8.248
Zona							
Urbana	78,0	0,0	10,7	7,9	0,0	3,5	22.492
Rural	71,9	0,0	24,4	0,0	3,6	0,0	8.048
Región							
Atlántica	60,4	0,0	15,9	13,0	2,9	7,8	10.060
Oriental	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.405
Central	89,7	0,0	10,3	0,0	0,0	0,0	10.375
Bogotá	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2.697
Pacífica	61,4	0,0	30,4	8,3	0,0	0,0	5.575
Orinoquía y Amazonía	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	428
Subregión							
La Guajira, Cesar, Magdalena	80,3	0,0	9,5	0,0	10,2	0,0	2.869
Barranquilla A. M.	22,6	0,0	24,4	33,1	0,0	19,9	3.950
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	743
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	85,5	0,0	14,5	0,0	0,0	0,0	2.499
Santanderes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Boyacá, Cundinamarca, Meta	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.405
Bogotá	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2.697
Medellín A. M.	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2.908
Antioquia sin Medellín	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2.970
Caldas, Risaralda, Quindío	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.003
Tolima, Huila, Caquetá	69,3	0,0	30,7	0,0	0,0	0,0	3.494
Cali A. M.	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	708
Valle sin Cali ni Litoral	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Cauca y Nariño sin Litoral	50,4	0,0	39,0	10,6	0,0	0,0	4.342
Litoral Pacífico	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	526
Orinoquía y Amazonía	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	428
Nivel educativo							
Sin educación	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	272
Primaria	87,7	0,0	0,0	0,0	3,3	8,9	8.814
Secundaria	65,1	0,0	28,9	6,0	0,0	0,0	9.583
Superior	78,8	0,0	11,2	10,0	0,0	0,0	11.872
Quintil de riqueza							
Más bajo	57,3	0,0	27,6	0,0	4,1	11,0	7.130
Bajo	82,7	0,0	2,7	14,6	0,0	0,0	8.913
Medio	91,4	0,0	0,0	8,6	0,0	0,0	5.368
Alto	59,4	0,0	40,6	0,0	0,0	0,0	5.312
Más alto	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3.817
Nacional	76,4	0,0	14,3	5,8	1,0	2,6	30.541

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

A todos los hombres se les interrogó si creían que existen días en los cuáles una mujer tiene menos probabilidad de quedar en embarazo si tiene relaciones sexuales y, en caso de responder positivamente, los periodos con respecto a la menstruación de mayor probabilidad de que esa mujer quede en embrazo. La opción de respuesta esperada como correcta no delimita precisamente el periodo fértil, sino que acepta que queda entre dos menstruaciones, y en estas condiciones, a pesar de que un porcentaje muy alto consideró que conocía ese periodo, solo una quinta parte de ellos lo identificó dentro de las dos menstruaciones (Tabla 6.34.).

El conocimiento considerado correcto es bajo en general, 20,6 %, y es relativamente similar entre los grupos de edad. El conocimiento es más alto en los hombres de las zonas urbanas, 21,7 %, que en los de las rurales, 16,3 %. El porcentaje de conocimiento es particularmente bajo con respecto al del resto de subregiones en Litoral Pacífico, con 4,1 %, Valle sin Cali ni Litoral, con 11,4 % y Antioquia sin Medellín, con 13,3 %. Existe un incremento de ese conocimiento en la medida en que aumentan el nivel educativo y el nivel de índice de riqueza.

Tabla 6.34.  
Conocimiento del período fértil por los hombres. Porcentaje de momentos del ciclo menstrual de las mujeres que los hombres de 13 a 59 años consideran como fértiles

Característica	Los días de mayor posibilidad para que una mujer quede embarazada son: justo antes de que comience la menstruación, durante la menstruación, justo después de que termine o entre una menstruación y otra							Población de hombres que creen que hay mayor probabilidad de embarazo entre periodos menstruales
	Justo antes de que comience la menstruación	Durante la menstruación	Justo después de que termine la menstruación	Entre una menstruación y otra	En cualquier momento	Otra forma	No sabe	
Grupo de edad								
15-19	17,9	8,2	23,8	18,4	16,7	0,0	14,9	694.668
20-24	17,4	6,4	32,0	20,0	15,4	0,2	8,5	1.042.585
25-29	15,5	5,4	31,5	21,4	15,0	0,0	11,1	1.123.255
30-34	19,3	3,3	35,9	19,3	15,3	0,0	6,9	1.008.653
35-39	16,7	4,4	31,0	23,1	14,6	0,0	10,3	900.445
40-44	18,7	2,9	36,2	21,3	14,3	0,0	6,6	821.379
45-49	18,0	4,2	33,1	20,6	15,6	0,1	8,4	708.400
Zona								
Urbana	18,6	4,5	30,1	21,7	15,1	0,1	9,9	6.144.977
Rural	14,7	6,1	37,8	16,3	17,0	0,0	8,0	1.491.091
Región								
Atlántica	13,3	4,4	34,0	24,6	14,2	0,0	9,4	1.464.561
Oriental	19,6	3,3	31,1	17,5	19,7	0,0	8,8	1.747.708
Central	22,7	5,5	30,5	16,9	14,9	0,1	9,3	1.724.650
Bogotá	16,7	3,2	26,5	29,6	13,8	0,0	10,2	1.358.579
Pacífica	16,2	8,7	34,5	16,4	13,4	0,1	10,7	1.130.597
Orinoquía y Amazonía	11,6	4,9	45,3	14,5	16,5	0,0	7,2	209.974
Subregión								
La Guajira, Cesar, Magdalena	13,0	1,0	29,8	33,6	14,3	0,0	8,3	454.343
Barranquilla A. M.	14,4	3,4	30,8	29,4	17,5	0,0	4,6	301.283
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	16,0	4,7	37,2	18,5	17,6	0,0	6,0	220.179
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	11,5	8,0	38,6	16,2	10,7	0,0	15,0	488.756
Santanderes	21,1	2,1	32,9	18,8	16,8	0,0	8,3	696.839
Boyacá, Cundinamarca, Meta	18,5	4,1	30,0	16,6	21,7	0,0	9,1	1.050.870
Bogotá	16,7	3,2	26,5	29,6	13,8	0,0	10,2	1.358.579
Medellín A. M.	25,8	4,2	28,6	16,4	14,8	0,2	10,1	486.597
Antioquia sin Medellín	21,4	5,1	37,6	13,3	15,0	0,2	7,5	495.579
Caldas, Risaralda, Quindío	22,8	9,4	24,4	17,8	13,6	0,1	11,9	376.119
Tolima, Huila, Caquetá	20,5	4,0	29,6	21,8	16,2	0,0	7,9	366.356
Cali A. M.	21,6	6,8	26,5	18,1	14,6	0,0	12,4	423.081
Valle sin Cali ni Litoral	8,1	22,8	40,6	11,4	12,3	0,0	4,7	198.006
Cauca y Nariño sin Litoral	12,2	3,5	36,8	21,7	13,8	0,0	12,1	370.407
Litoral Pacífico	22,0	8,4	44,2	4,1	10,0	0,8	10,5	139.103
Orinoquía y Amazonía	11,6	4,9	45,3	14,5	16,5	0,0	7,2	209.974
Nivel educativo								
Sin educación	22,6	4,5	31,0	12,4	13,5	0,0	15,9	104.145
Primaria	17,4	4,8	32,0	17,1	16,5	0,0	12,1	1.961.645
Secundaria	18,7	5,5	30,2	20,7	15,6	0,0	9,1	2.892.401
Superior	17,1	4,1	32,8	23,5	14,7	0,1	7,8	2.677.877
Quintil de riqueza								
Más bajo	15,5	6,4	36,1	16,8	15,7	0,0	9,6	1.208.896
Bajo	17,1	4,6	33,3	18,4	17,0	0,2	9,5	1.339.697
Medio	18,5	4,7	31,4	20,9	14,1	0,0	10,4	1.436.227
Alto	19,6	3,8	30,6	19,5	16,5	0,1	9,9	1.703.970
Más alto	17,8	5,0	28,8	25,4	14,5	0,0	8,5	1.947.278
Nacional	17,8	4,8	31,6	20,6	15,5	0,0	9,5	7.636.069

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.5. Fuente de suministro, información suministrada, adherencia y uso futuro de métodos anticonceptivos

La información suministrada durante la prescripción de métodos anticonceptivos modernos es crucial para garantizar la libre elección y es clave para mejorar la adherencia. Los datos recolectados en la encuesta no permiten evaluar la calidad de esa información, sin embargo, aportan información inicial valiosa.

#### 6.4.5.1. Fuentes de suministro de los métodos anticonceptivos modernos

A todas las mujeres y hombres entrevistados que reportaron uso actual de algún método anticonceptivo se les preguntó por el lugar donde lo habían obtenido por última vez. En la ENDS 2025 hubo algunos cambios en las categorías de los sitios donde se prescribieron u obtuvieron los métodos anticonceptivos, lo que podría explicar algunas de las variaciones observadas con respecto a la ENDS 2015. Desapareció la opción de Profamilia, que aportó 15,0 % de la oferta en 2015.

La fuente que aporta mayor proporción de métodos anticonceptivos corresponde a los hospitales, centros o puestos de salud públicos, que son reportados por 39,9 % de las mujeres de las zonas urbanas y 58,9 % de las de las zonas rurales (Tabla 6.35.). En segundo lugar, aparecen las IPS/Centros de salud de la EPS, reportadas por 38,7 % y 24,1 %, respectivamente. Las droguerías, farmacias y boticas son la tercera fuente en frecuencia de reporte, con porcentajes de uso similares entre las dos zonas, 10,1 % en las urbanas y 9,3 % en las rurales.

Al discriminar por método específico, aparecen algunas diferencias en las frecuencias de suministro entre las fuentes evaluadas. Las IPS/Centros de salud de la EPS superan a los hospitales, centros o puestos de salud públicos en la provisión todos los métodos, excepto la esterilización femenina, en las zonas urbanas, mientras que en las zonas rurales son los hospitales, centros o puestos de salud públicos los más frecuentes proveedores todos los métodos.

Las droguerías, farmacias y boticas hacen su mayor aporte en el suministro de ambas inyecciones, tanto en zonas urbanas como en rurales, pero sin superar las otras fuentes, mientras que para el condón masculino pasan a ser la fuente más frecuentemente citada, 64,7 % en las zonas urbanas y 52,5 % en las rurales, y para el condón femenino en el área urbana, con 64,1 %. En las zonas rurales no se reportó acceso al condón femenino.

Tabla 6.35.

Fuentes de suministro de métodos modernos de anticoncepción reconocidos por las mujeres. Distribución porcentual de la fuente de suministro del método anticonceptivo moderno más recientemente utilizado por las usuarias actuales, según zona de residencia

Característica	Métodos anticonceptivos modernos													Total	Población
	Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Parche transdérmico		
Urbana															
Hospital, centro o puesto público de salud	36,6	54,9	26,6	20,5	40,1	34,7	25,9	32,5	40,6	0,0	0,0	7,6	27,3	39,9	1.817.480
Clínica privada	14,4	12,4	21,7	3,0	6,9	11,6	1,6	3,1	4,9	0,0	0,0	1,4	0,0	8,0	362.798
IPS o centro de salud de su EPS	48,4	31,1	46,8	40,7	48,4	50,0	39,9	42,9	52,4	0,0	35,9	13,5	70,5	38,7	1.765.068
Consultorio de médico particular	0,0	0,4	2,1	0,9	2,1	1,7	1,5	0,1	0,2	0,0	0,0	0,5	1,7	0,7	29.817
Droguería, farmacia, botica	0,0	0,0	0,0	30,0	0,9	0,4	28,5	14,0	0,4	100,0	64,1	64,7	0,0	10,1	461.659
Supermercado o tienda	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	0,0	6,5	0,6	0,7	30.932
Automedicación	0,0	0,0	0,0	2,7	0,7	0,0	2,0	2,5	0,1	0,0	0,0	4,6	0,0	0,8	38.061
Con un familiar o amigo(a)	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	1,6	0,7	0,0	0,2	0,0	0,0	0,9	0,0	0,3	13.097
Otro	0,6	1,1	0,0	0,5	0,9	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,8	35.941
No sabe	0,0	0,0	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	3.680
Rural															
Hospital, centro o puesto público de salud	39,3	70,6	51,4	35,9	50,1	45,7	49,5	57,0	64,3	0,0	0,0	21,4	100,0	58,9	731.449
Clínica privada	4,3	8,5	7,5	1,1	2,2	10,3	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2	51.615
IPS o centro de salud de su EPS	54,8	19,8	33,5	21,9	45,4	39,8	16,8	27,4	31,6	100,0	0,0	11,4	0,0	24,1	299.142
Consultorio de médico particular	1,7	0,6	0,0	0,5	2,2	3,0	0,5	0,7	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	7.093
Droguería, farmacia, botica	0,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,0	28,5	12,3	0,7	0,0	0,0	52,5	0,0	9,3	115.726
Supermercado o tienda	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	1,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	8,5	0,0	0,5	5.860
Automedicación	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	2,6	2,1	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,9	10.982
Con un familiar o amigo(a)	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	1,2	0,5	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,4	4.824
Otro	0,0	0,4	0,0	4,2	0,0	0,0	1,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	13.978
No sabe	0,0	0,0	7,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1.621
Total															
Urbana	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	4.558.533
Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1.242.289
Nacional															
Hospital, centro o puesto público de salud	36,9	58,3	29,9	24,0	41,5	36,8	32,0	41,1	46,1	0,0	0,0	9,7	29,2	43,9	2.548.929
Clínica privada	13,4	11,6	19,8	2,6	6,3	11,3	1,2	2,0	4,0	0,0	0,0	1,2	0,0	7,1	414.413
IPS o centro de salud de su EPS	49,0	28,7	45,1	36,4	48,0	48,1	33,9	37,5	47,7	60,8	35,9	13,2	68,6	35,6	2.064.210
Consultorio de médico particular	0,2	0,4	1,8	0,8	2,1	1,9	1,2	0,3	0,2	0,0	0,0	0,5	1,6	0,6	36.909
Droguería, farmacia, botica	0,0	0,0	0,0	30,3	0,8	0,3	28,5	13,4	0,4	39,2	64,1	62,9	0,0	10,0	577.385
Supermercado o tienda	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,2	0,0	3,2	0,0	0,0	0,0	6,8	0,5	0,6	36.792
Automedicación	0,0	0,0	0,0	2,8	0,6	0,0	2,2	2,3	0,1	0,0	0,0	4,6	0,0	0,8	49.043
Con un familiar o amigo(a)	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,3	0,8	0,2	0,2	0,0	0,0	1,1	0,0	0,3	17.921
Otro	0,5	1,0	0,0	1,3	0,8	0,0	0,3	0,0	1,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,9	49.919
No sabe	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	5.301
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	10.777
Zona															
Urbana	63.059	1.771.388	130.813	390.428	189.381	157.090	406.907	109.047	993.676	212	2.381	318.020	26.131	4.558.533	5.800.822
Rural	6.704	477.583	19.886	117.127	29.778	36.242	143.737	58.504	296.345	329	0	55.338	715	1.242.289	4.558.533
Nacional	69.763	2.248.970	150.699	507.555	219.159	193.332	550.644	167.551	1.290.021	541	2.381	373.359	26.846	5.800.822	1.242.289

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

En el Anexo 6.5. se presentan las fuentes de suministro de métodos modernos de anticoncepción reconocidos por los hombres.

6.4.5.2. Fuentes de información sobre anticoncepción

Se interrogó a la totalidad de mujeres y hombres entrevistados sobre las fuentes en las cuáles había visto o escuchado información sobre anticoncepción en los 12 meses previos a la encuesta, pudiendo responder una o varias de las fuentes

propuestas en el formulario. Esta información no había sido reportada para las mujeres en la ENDS 2015.

6.4.5.2.1. Fuentes de información sobre anticoncepción identificadas por las mujeres

Todas las fuentes evaluadas son reportadas por algún porcentaje de mujeres, pero cada una en particular es reconocida máximo por un poco más de la mitad de las mujeres (Tabla 6.36.). Las más reconocidas, independientemente de su



condición de unión o de relaciones sexuales reciente, son las EPS, la internet y las redes sociales, con porcentajes bastantes similares entre ellas, entre 40,0 % y 55,0 %. Después aparece la televisión.

Las EPS y la radio son las fuentes de menor uso para las mujeres de 13 a 14 años en quienes es más marcada la diferencia hacia el uso con mayor frecuencia de la internet y las redes sociales. La internet y las redes sociales son más frecuentemente reportadas, con al menos 10 puntos porcentuales de diferencia, por las mujeres de las zonas urbanas que las de las rurales, independientemente de su unión de pareja o actividad sexual. En los tres grupos de mujeres, el reconocimiento de las fuentes incrementa en la medida en que incrementa el nivel educativo.

En las regiones se conservan más o menos estos mismos patrones de reconocimiento.

**Tabla 6.36.**  
Fuentes recientes de información sobre anticoncepción para las mujeres. Distribución porcentual de las fuentes de información sobre anticoncepción accedidas por las mujeres de 13 a 49 años en los 12 meses previos a la entrevista, según unión y actividad sexual, por edad y características sociales y geográficas

Característica	Ha visto información acerca de anticoncepción en su EPS	Ha oído hablar acerca de anticoncepción en la radio	Ha visto información acerca de la anticoncepción en la televisión	Ha leído acerca de anticoncepción en periódicos o revistas	Ha visto información acerca de la anticoncepción en páginas de Internet	Ha visto información acerca de la anticoncepción en redes sociales como Instagram, Facebook o similares	Población de mujeres
<b>Nacional</b>							
<b>Grupo de edad</b>							
13-14	19,0	11,4	21,9	11,5	34,7	31,1	826.124
15-19	34,5	21,5	34,1	21,3	47,7	47,1	2.141.431
20-24	47,4	27,4	39,4	26,2	50,8	50,0	2.204.813
25-29	46,9	27,7	38,7	26,6	47,7	45,7	2.228.115
30-34	46,2	28,8	38,5	26,5	46,4	43,8	2.095.689
35-39	45,8	30,1	38,3	27,9	43,5	42,5	1.881.453
40-44	40,7	30,9	40,3	26,7	40,4	38,1	2.168.959
45-49	39,6	30,3	38,8	24,5	35,8	33,7	1.206.146
<b>Zona</b>							
Urbana	43,7	28,4	39,7	27,4	48,2	46,3	11.501.095
Rural	35,3	21,9	29,2	16,2	32,0	30,9	3.251.635
<b>Región</b>							
Atlántica	41,5	24,1	33,6	23,0	38,3	37,0	3.392.404
Oriental	38,7	28,0	38,1	27,0	42,9	41,4	2.777.704
Central	39,1	25,7	39,7	23,5	48,4	44,8	3.423.402
Bogotá	49,5	31,5	38,8	29,2	51,2	50,3	2.328.184
Pacífica	43,0	28,5	38,5	24,1	44,1	43,1	2.388.166
Orinoquía y Amazonía	38,9	20,4	31,4	19,7	43,4	43,5	442.870
<b>Nivel Educativo</b>							
Sin educación	20,5	13,8	16,5	7,7	10,8	12,1	193.518
Primaria	31,3	21,2	30,5	17,0	33,0	31,4	4.004.117
Secundaria	43,3	28,1	38,0	25,6	44,8	43,4	5.805.517
Superior	49,9	31,1	43,4	31,5	55,8	53,4	4.749.577
Total	42	27	37	25	45	43	14.752.730
<b>Actualmente unido(a)</b>							
<b>Grupo de edad</b>							
13-14	24,4	7,8	34,2	21,8	28,9	40,5	7.779
15-19	39,8	19,9	30,4	17,6	42,0	40,9	236.240
20-24	49,2	25,4	38,1	23,5	43,9	41,6	760.337
25-29	47,6	26,5	38,3	23,2	43,9	43,6	1.068.159
30-34	48,4	29,4	40,5	28,1	47,2	44,5	1.146.377
35-39	46,3	30,0	39,0	26,8	42,2	41,4	1.109.310
40-44	41,5	30,1	40,7	26,3	39,6	36,8	1.279.961
45-49	38,2	31,8	39,4	23,3	33,8	31,5	711.451
<b>Zona</b>							
Urbana	47,1	29,7	41,9	28,4	47,1	44,0	4.726.421
Rural	39,0	25,1	31,0	16,9	29,6	29,4	1.593.193
<b>Región</b>							
Atlántica	47,1	25,8	35,3	23,5	36,5	35,3	1.430.937
Oriental	42,6	30,6	41,2	27,7	42,5	41,7	1.261.819
Central	41,7	27,8	40,8	23,1	46,4	42,6	1.430.066
Bogotá	50,6	30,2	39,5	31,5	47,4	42,8	1.007.139
Pacífica	45,5	30,8	40,7	24,4	42,3	39,7	985.690
Orinoquía y Amazonía	40,7	22,1	31,4	19,3	40,3	41,3	203.964
<b>Nivel educativo</b>							
Sin educación	29,1	22,4	26,5	10,3	15,0	17,3	81.590
Primaria	36,8	25,2	33,7	18,2	31,3	29,7	1.738.808
Secundaria	46,8	29,5	39,7	26,5	42,6	41,0	2.644.462
Superior	51,1	30,7	43,9	31,6	54,8	50,3	1.854.754
Total	45	29	39	26	43	40	6.319.614
<b>No unido(a)</b>							
<b>Grupo de edad</b>							
13-14	17,5	14,4	23,5	10,8	68,9	67,3	8.597
15-19	47,6	29,4	44,0	23,9	61,8	61,6	287.637
20-24	53,0	32,9	44,3	29,5	61,2	60,0	503.455
25-29	51,1	35,2	47,9	32,9	53,8	55,2	435.733
30-34	48,1	33,7	40,8	29,7	52,2	48,0	310.256
35-39	47,6	34,1	39,4	31,9	48,3	48,1	192.267
40-44	42,4	35,2	43,4	29,4	48,7	47,6	207.274
45-49	40,7	27,5	36,7	24,3	39,4	37,6	95.778
<b>Zona</b>							
Urbana	49,9	34,5	44,9	30,9	56,5	55,8	1.725.548
Rural	43,0	25,0	35,5	21,2	45,6	44,0	315.449
<b>Región</b>							
Atlántica	50,7	29,3	40,3	27,6	49,7	47,7	375.759
Oriental	42,0	35,5	42,6	31,3	51,1	49,0	336.103
Central	46,0	29,1	42,8	26,8	57,8	55,5	563.366
Bogotá	56,1	42,8	49,4	32,4	58,0	61,5	332.128
Pacífica	51,1	33,6	44,1	31,0	56,0	56,0	383.246
Orinoquía y Amazonía	45,7	20,0	37,9	26,1	54,8	51,5	50.394
<b>Nivel educativo</b>							
Sin educación	41,0	8,5	8,0	3,4	6,0	14,0	6.687
Primaria	38,2	30,1	38,6	24,1	40,4	38,6	368.389
Secundaria	47,0	30,9	41,3	27,6	54,1	53,6	744.457
Superior	54,5	36,1	47,4	33,1	61,6	60,7	921.463
Total	49	33	43	29	55	54	2.040.996

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.5.2.2. Fuentes de información sobre anticoncepción identificadas por los hombres

Similar a lo realizado con las mujeres, se interrogó a la totalidad de hombres entrevistados sobre las fuentes en las cuáles había visto o escuchado información sobre anticoncepción en los 12 meses previos a la encuesta, pudiendo responder una o varias de las fuentes propuestas en el formulario. Todas las fuentes evaluadas son reportadas por algún porcentaje de hombres y ninguna de ellas tiene valores inferiores a 19,0 % (Tabla 6.37.). Las tres fuentes más frecuentemente reconocidas en los tres grupos de hombres son la internet, las redes sociales y, a diferencia de las mujeres, la televisión. En cuarto lugar aparecen la EPS.

En general, la frecuencia de reconocimiento de las redes sociales es similar a la de internet como fuente, con una excepción importante en el grupo de 13 a 14 años no unidos con actividad sexual reciente, en que existe una diferencia de 28 puntos porcentuales a favor de las páginas de internet, y en los de 15 a 19 años, de 5 puntos.

En los tres grupos de hombres, la frecuencia del reconocimiento de cada una de las fuentes es mayor en las zonas urbanas que en las rurales y aumenta en la medida en que aumenta el nivel educativo.

Existen variaciones entre las regiones en el reconocimiento de las EPS como fuente de información sobre anticoncepción para los tres grupos de hombres, siendo Bogotá donde más se reconoce y la región Oriental donde menos, con una diferencia entre ellas de mínimo 11 puntos porcentuales, pero igualmente se identifican diferencias similares en el reconocimiento por internet o por redes sociales.

Tabla 6.37.

Fuentes recientes de información sobre anticoncepción para los hombres. Distribución porcentual de las fuentes de información sobre anticoncepción accedidas por los hombres de 15 a 49 años en los 12 meses previos a la entrevista, según unión y actividad sexual, por edad y características sociales y geográficas

Característica	Ha visto información acerca de anticoncepción en su EPS	Ha oído hablar acerca de anticoncepción en la radio	Ha visto información acerca de la anticoncepción en la televisión	Ha leído acerca de anticoncepción en periódicos o revistas	Ha visto información acerca de la anticoncepción en páginas de Internet	Ha visto información acerca de la anticoncepción en redes sociales como Instagram, Facebook o similares	Población de hombres
<b>Nacional</b>							
<b>Grupo de edad</b>							
13-14	12,3	10,6	19,0	11,4	26,0	25,5	866.309
15-19	17,8	13,8	25,5	15,3	39,1	36,7	2.240.958
20-24	24,6	18,9	29,9	18,0	41,4	40,6	2.239.729
25-29	25,4	20,7	29,1	21,1	39,3	38,2	2.213.616
30-34	24,9	22,2	30,5	20,8	38,7	37,6	2.067.083
35-39	24,2	19,6	29,2	18,8	34,3	32,1	1.811.422
40-44	25,1	23,3	31,3	21,3	31,7	31,5	1.983.071
45-49	24,7	25,3	31,4	22,3	31,5	29,9	1.143.486
50-54	22,1	23,3	30,0	19,6	28,5	25,8	1.319.570
55-59	18,5	20,0	27,3	16,1	21,5	20,0	1.249.394
<b>Zona</b>							
Urbana	24,5	21,2	30,8	20,9	38,3	36,7	12.985.232
Rural	16,7	15,6	22,4	12,3	23,7	23,0	4.169.406
<b>Región</b>							
Atlántica	21,6	18,3	26,9	18,3	31,5	29,6	3.882.249*
Oriental	18,1	18,8	27,4	19,3	30,5	31,9	3.308.029
Central	20,8	18,2	29,8	17,1	35,9	32,4	4.026.402
Bogotá	29,3	24,2	29,6	22,8	41,8	40,7	2.702.345
Pacífica	25,9	22,8	31,4	18,6	36,4	34,8	2.719.950
Orinoquía y Amazonia	20,8	14,1	24,5	12,9	31,6	32,3	515.663
<b>Nivel educativo</b>							
Sin educación	7,4	8,6	11,4	4,8	9,8	8,3	402.055
Primaria	15,3	15,4	22,5	12,5	23,2	22,2	5.936.939
Secundaria	24,6	20,5	30,1	19,6	36,1	34,6	6.284.093
Superior	30,5	25,6	35,9	26,7	49,7	46,7	4.631.551
<b>Grupo de edad</b>							
13-49	23,0	19,6	28,8	18,9	36,5	35,2	14.585.674*
50-59	20,3	21,7	28,7	17,9	25,1	23,0	2.568.964
13-59	22,6	19,9	28,8	18,8	34,9	33,4	17.154.638
Total	23	20	29	19	35	33	17.154.638
<b>Actualmente unido(a)</b>							
<b>Grupo de edad</b>							
13-14	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29
15-19	13,2	17,5	23,5	13,2	37,3	30,0	56.362
20-24	27,2	17,9	27,2	13,8	35,1	35,8	507.096
25-29	27,0	22,3	27,8	19,5	35,7	34,0	926.000
30-34	27,7	21,6	30,3	20,6	36,8	35,2	1.203.143
35-39	25,1	19,3	28,9	18,3	35,3	32,5	1.136.850
40-44	26,6	22,7	31,9	21,9	32,2	31,9	1.313.093
45-49	25,3	25,1	31,6	22,5	32,0	30,1	772.553
50-54	22,6	21,9	29,0	19,3	28,0	25,4	921.148
55-59	19,5	20,3	27,9	17,1	21,8	20,5	872.053
<b>Zona</b>							
Urbana	17,2	23,5	31,9	22,2	36,8	34,7	5.722.086
Rural	18,8	15,7	22,6	11,9	19,4	19,5	1.986.240
<b>Región</b>							
Atlántica	23,5	19,1	27,4	18,5	28,9	26,0	1.795.649*
Oriental	19,7	20,4	27,6	18,5	28,8	30,5	1.534.074
Central	24,0	19,7	30,6	17,1	32,6	29,3	1.738.610
Bogotá	32,9	27,1	31,7	27,3	41,4	39,3	1.189.177
Pacífica	28,1	24,8	29,1	19,1	32,7	31,4	1.197.337
Orinoquía y Amazonia	23,8	15,5	26,9	14,9	31,7	32,3	253.480
<b>Nivel educativo</b>							
Sin educación	10,5	11,8	13,2	6,3	13,4	11,0	201.890
Primaria	18,4	17,5	25,0	14,3	21,7	22,1	2.688.813
Secundaria	27,0	21,6	29,3	19,6	32,5	31,1	2.868.614
Superior	32,7	27,8	37,8	28,1	48,7	44,2	1.949.010
<b>Grupo de edad</b>							
13-49	26,2	21,6	29,8	19,9	34,5	33,1	5.915.126*
50-59	21,1	21,1	28,5	18,3	25,0	23,0	1.793.201
13-59	23,0	21,5	29,5	19,5	32,3	30,8	7.708.327
Total	25	21	30	20	32	31	7.708.327
<b>No unido(a)</b>							
<b>Actividad sexual reciente</b>							
<b>Grupo de edad</b>							
13-14	18,2	24,2	39,9	13,4	55,5	28,1	17.445*
15-19	22,6	17,2	31,1	19,1	50,8	45,7	443.998
20-24	28,3	21,0	31,5	20,9	46,3	47,0	815.657
25-29	27,2	21,5	31,9	23,2	46,6	45,9	720.576
30-34	22,8	26,0	34,7	23,0	46,0	44,8	457.543
35-39	25,9	24,3	34,4	20,5	34,5	37,5	334.188
40-44	23,9	28,8	33,7	22,0	33,5	35,5	286.113
45-49	28,5	34,9	37,9	27,4	40,0	37,1	160.309
50-54	18,6	27,2	36,8	20,1	33,7	33,9	151.723
55-59	21,7	23,0	27,9	13,7	22,5	21,6	129.983
<b>Zona</b>							
Urbana	26,8	23,8	34,1	22,9	44,8	44,2	2.859.879*
Rural	19,1	20,5	27,1	15,2	35,0	34,7	659.655
<b>Región</b>							
Atlántica	25,7	20,8	29,5	21,4	42,3	40,8	708.755
Oriental	20,4	23,6	32,6	24,3	36,7	41,2	580.920
Central	21,7	20,2	31,2	18,9	41,7	39,8	912.859
Bogotá	30,8	28,7	37,3	23,9	47,7	49,6	562.108
Pacífica	29,9	25,8	35,7	21,2	47,4	43,1	668.954
Orinoquía y Amazonia	23,4	16,4	27,4	15,1	39,2	39,7	85.928
<b>Nivel educativo</b>							
Sin educación	4,5	6,3	11,2	2,7	7,6	5,9	44.213
Primaria	14,3	18,1	25,2	12,7	28,6	27,8	840.594
Secundaria	26,4	24,3	35,1	22,2	42,5	42,0	1.339.651
Superior	32,1	26,0	36,2	27,0	53,9	53,6	1.295.076
<b>Grupo de edad</b>							
13-49	25,8	23,0	32,8	21,8	44,2	43,7	3.235.829*
50-59	20,0	25,3	32,7	17,1	28,5	28,3	283.705
13-59	25,3	23,2	32,8	21,4	43,0	42,4	3.519.534
Total	25	23	33	21	43	42	3.519.534

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.5.3. Información suministrada durante la prescripción de los métodos anticonceptivos modernos

A las mujeres que informaron que se habían realizado esterilización voluntaria se les preguntó si antes de la operación les informaron que no podrían tener más hijos, los efectos secundarios o complicaciones que podrían tener con el procedimiento, qué hacer si llegaba a experimentarlos y si les hablaron acerca de otros métodos anticonceptivos que podrían usar en reemplazo de la cirugía. A las mujeres que estaban utilizando algún método anticonceptivo diferente a la esterilización se les preguntó si al momento de empezar su uso le informaron sobre los efectos secundarios o complicaciones que podría tener, que debía hacer si llegaba a experimentarlos y acerca de otros métodos anticonceptivos que podía usar. A los hombres se les interrogó si a ellos les informaron que no podrían tener más hijos después de la cirugía y, en casos de que su pareja estuviera esterilizada, si sabía si a ella le habían dado esta información.

De las mujeres a quienes se les realizó esterilización voluntaria, el 91,7 % reportó que le informaron sobre la irreversibilidad del método, el 81,3 % sobre los efectos secundarios o problemas relacionados con el método, el 80,2 % sobre la disponibilidad de otros métodos anticonceptivos y el 89,4 % sobre qué hacer si llegaba a experimentar efectos secundarios o problemas (Tabla 6.38.). Para las cuatro preguntas las mujeres residentes en la subregión Litoral Pacífico reportan entre 10 y 20 puntos porcentuales menos que el promedio nacional. La subregión Antioquia sin Medellín presenta diferencias alrededor de 10 puntos porcentuales menos para la recepción de información con respecto a la irreversibilidad y sobre los posibles efectos secundarios o complicaciones del método. Las mujeres sin información y del quintil más bajo de índice de riqueza reportan menor frecuencia de recepción de información, aunque con diferencias porcentuales pequeñas.

En promedio general, al 85,0 % de las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos diferentes a la esterilización les informaron sobre los efectos secundarios o complicaciones que podrían tener con el método, al 89,4 % lo que

debían hacer si llegaban a experimentarlos y al 85,3 % sobre otros métodos anticonceptivos que podía usar. Estos porcentajes son bastante similares entre las mujeres de todos los grupos de edad y de las zonas urbanas y rurales.

Nuevamente, en la subregión Litoral Pacífico la frecuencia de reporte de estos dos aspectos es 10 o más puntos porcentuales inferior al de las otras subregiones. En la medida en que aumenta el nivel educativo o el índice de riqueza incrementa la frecuencia del reporte de haber recibido información sobre los efectos secundarios y las alternativas de anticoncepción. La frecuencia de reporte de información sobre qué hacer ante la presencia de efectos secundarios es más homogénea entre los niveles del índice de riqueza.

Tabla 6.38.

Información suministrada a las mujeres durante la prescripción de métodos anticonceptivos modernos. Porcentaje de suministro de información sobre algunos aspectos de la esterilización y de los otros métodos modernos a las usuarias actuales de 13 a 49 años, por edad y características sociales y geográficas

Característica	Esterilización femenina					Métodos anticonceptivos modernos para mujeres			
	Antes de su operación de esterilización le dijeron que no podía tener más hijos a causa de esta operación	Antes de la cirugía le dijeron de los efectos secundarios o complicaciones que podría tener con el método	Antes de la cirugía, le hablaron acerca de otros métodos anticonceptivos que podía usar	Le dijeron qué hacer si llegaba a experimentar efectos secundarios o problemas	Población de mujeres esterilizadas	Le dijeron sobre los efectos secundarios o complicaciones que podría tener	En el momento de empezar a usar el método, le hablaron acerca de otros métodos anticonceptivos que podía usar	A usted le dijeron qué hacer si llegaba a experimentar efectos secundarios o problemas	Mujeres no esterilizadas que usan métodos femeninos modernos
<b>Grupo de edad</b>									
13-14	0,0	0,0	0,0	0,0	0	79,4	75,9	59,8	20.145
15-19	100,0	90,7	76,7	100,0	5.227	85,1	82,0	81,8	382.116
20-24	93,8	85,6	83,7	91,1	72.977	84,3	86,6	91,3	761.990
25-29	91,2	79,1	83,5	90,1	249.996	87,1	84,6	93,5	702.598
30-34	90,2	78,8	76,5	89,2	448.003	84,2	86,7	95,0	480.692
35-39	92,3	84,4	81,6	86,9	524.119	84,5	86,1	90,5	351.184
40-44	91,0	80,0	79,6	90,0	668.825	84,9	86,1	93,3	271.742
45-49	94,1	83,0	81,0	91,2	349.587	83,4	85,4	94,3	115.396
13-49	91,7	81,3	80,2	89,4	2.318.734	85,0	85,3	91,1	3.085.863
15-49	91,7	81,3	80,2	89,4	2.318.734	85,1	85,4	91,3	3.065.718
<b>Zona</b>									
Urbana	92,1	81,9	80,8	89,6	1.834.447	86,3	87,4	91,5	2.382.706
Rural	90,5	79,3	77,9	88,6	484.287	81,0	78,7	89,8	703.157
<b>Región</b>									
Atlántica	96,3	80,4	72,1	86,2	492.898	83,6	80,2	91,3	502.449
Oriental	88,0	79,3	83,5	88,6	446.515	83,3	85,1	93,3	564.726
Central	90,3	82,8	83,3	88,7	608.174	84,5	87,4	90,5	802.244
Bogotá	93,3	87,4	86,5	96,2	363.155	93,4	91,7	91,6	603.958
Pacífica	91,3	77,2	76,0	88,6	349.748	80,3	80,7	87,9	501.385
Orinoquía y Amazonía	89,2	76,1	76,3	89,5	58.243	82,0	83,6	94,7	111.100
<b>Subregión</b>									
La Guajira, Cesar, Magdalena	96,7	84,8	75,6	86,2	166.815	79,3	78,6	90,3	179.013
Barranquilla A. M.	97,3	74,8	63,7	81,6	95.479	84,3	77,8	90,3	66.767
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	96,4	83,5	66,9	95,2	75.969	86,5	84,0	96,2	89.523
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	95,2	77,5	76,2	84,1	154.635	86,4	80,9	90,0	167.146
Santanderes	90,7	79,1	81,4	85,3	196.836	84,3	82,2	87,9	241.084
Boyacá, Cundinamarca, Meta	85,9	79,5	85,1	91,2	249.679	82,6	87,1	97,3	323.642
Bogotá	93,3	87,4	86,5	96,2	363.155	93,4	91,7	91,6	603.958
Medellín A. M.	93,3	90,3	90,9	88,0	228.910	89,6	92,1	93,5	277.476
Antioquia sin Medellín	81,9	68,6	75,2	89,0	131.943	77,1	81,1	85,2	221.362
Caldas, Risaralda, Quindío	93,0	83,6	77,7	86,9	137.781	87,3	88,6	90,5	149.171
Tolima, Huila, Caquetá	90,9	83,5	84,2	91,8	109.540	84,0	87,3	92,3	154.236
Cali A. M.	91,9	78,8	81,4	87,0	116.639	86,7	88,8	87,7	126.613
Valle sin Cali ni Litoral	96,3	85,2	91,4	95,9	57.353	82,1	90,2	98,7	45.063
Cauca y Nariño sin Litoral	93,4	83,5	75,2	90,4	121.072	80,6	82,7	89,2	218.357
Litoral Pacífico	80,0	51,5	50,4	74,5	54.684	72,0	64,6	80,9	111.352
Orinoquía y Amazonía	89,2	76,1	76,3	89,5	58.243	82,0	83,6	94,7	111.100
<b>Nivel educativo</b>									
Sin educación	86,8	66,4	58,1	77,8	25.753	78,2	75,6	84,2	19.234
Primaria	89,9	75,5	77,5	87,8	681.196	78,4	78,8	87,3	655.417
Secundaria	92,0	83,6	81,8	89,3	918.243	84,9	85,4	92,1	1.241.900
Superior	93,4	84,6	81,5	91,3	693.543	89,2	89,3	92,2	1.169.312
<b>Quintil de riqueza</b>									
Más bajo	90,4	78,3	74,1	86,7	413.818	80,2	76,9	90,2	617.817
Bajo	91,0	76,2	79,2	87,1	444.287	82,0	83,6	88,9	642.031
Medio	90,1	81,1	80,3	89,7	471.499	84,6	85,3	93,0	581.835
Alto	90,8	80,1	80,1	88,4	512.529	88,1	89,0	91,8	619.695
Más alto	96,3	90,2	86,4	93,8	476.601	91,1	92,8	91,7	624.486
Nacional	91,7	81,3	80,2	89,4	2.318.734	85,0	85,3	91,1	3.085.863

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Existe una variabilidad importante en el suministro de información entre los departamentos. Únicamente en Amazonas el 100 % de las mujeres que tuvo esterilización voluntaria reportó que fueron informadas que después del procedimiento no podrían tener más hijos(as). Los departamentos con menor frecuencia de reporte de esta información son Putumayo, con 77,7 %, Cundinamarca, con 79,2 %, y Chocó, con 82,5 %. En 13 departamentos, menos del 80,0 % de las mujeres reportan que fueron informadas con respecto a los posibles efectos secundarios de la cirugía, siendo Chocó el que tiene el porcentaje más bajo, con 64,9 %. La información sobre qué hacer ante la presencia de efectos adversos de la cirugía es de 79,7 % en Chocó y en todos los otros el valor es superior, hasta llegar a 100 % en Amazonas y Vaupés. En 16 departamentos el porcentaje de mujeres que reportan que fueron informadas sobre otros métodos anticonceptivos al momento de la cirugía es inferior a 80,0 %,

siendo los menores Arauca, con 56,9 %, Chocó, con 60,3 %, y Atlántico, con 62,3 % (Tabla 6.39.).

En 8 departamentos, menos del 80,0 % de las mujeres usuarias de métodos anticonceptivos diferentes a la esterilización voluntaria reportaron que fueron informadas sobre los efectos secundarios o complicaciones que pudieran tener con el método anticonceptivo, siendo Vichada, con 41,4 %, Caquetá, con 66,9 %, y Chocó, con 71,8 %, los que tienen los menores porcentajes. La información sobre qué hacer en caso de tener efectos secundarios es reportada por más de 80,0 % en todos los departamentos, siendo Nariño el que tiene el porcentaje más bajo, con 81,5 %. En 9 departamentos, menos de 80,0 % de las mujeres reportaron que al momento del inicio del método les informaron sobre otros métodos, siendo Vichada, con 43,9 %, Caquetá, con 66,2 % y Nariño, con 67,9 %, los que tienen los menores porcentajes.

**Tabla 6.39.**  
Información suministrada durante la prescripción de métodos modernos: mujeres según departamento. Porcentaje de suministro de información sobre algunos aspectos de la esterilización femenina y de los otros métodos modernos a las usuarias actuales de 13 a 49 años, por departamento

Departamento	Esterilización femenina				Métodos anticonceptivos modernos para mujeres				
	Antes de su operación de esterilización le dijeron que no podía tener más hijos a causa de esta operación	Antes de la cirugía le dijeron de los efectos secundarios o complicaciones que podría tener con el método	Antes de la cirugía, le hablaron acerca de otros métodos anticonceptivos que podía usar	Le dijeron qué hacer si llegaba a experimentar efectos secundarios o problemas	Población de mujeres esterilizadas	Le dijeron sobre los efectos secundarios o complicaciones que podría tener	En el momento de empezar a usar el método, le hablaron acerca de otros métodos anticonceptivos que podía usar	A usted le dijeron qué hacer si llegaba a experimentar efectos secundarios o problemas	Mujeres no esterilizadas que usan métodos femeninos modernos
Amazonas	100,0	84,4	93,0	100,0	1.576	84,5	78,6	91,7	7.446
Antioquia	89,1	82,4	85,1	88,3	360.853	83,8	87,1	90,0	498.838
Arauca	91,8	72,3	56,9	87,1	12.815	91,8	90,5	94,2	20.157
Archipiélago San Andrés y Providencia	88,7	84,4	78,3	92,7	3.355	90,0	87,7	97,4	3.359
Atlántico	97,6	73,8	62,3	83,5	108.194	85,1	80,7	92,4	83.684
Bogotá	93,3	87,4	86,5	96,2	363.155	93,4	91,7	91,6	603.958
Bolívar	88,7	88,7	75,7	91,1	91.750	85,1	80,4	96,5	112.183
Boyacá	91,3	87,8	84,2	89,5	51.066	87,7	87,2	97,4	70.473
Caldas	90,4	83,1	73,0	90,1	57.900	87,2	89,2	92,3	62.339
Caquetá	96,3	90,5	83,1	88,1	9.415	66,9	66,2	93,8	15.553
Casanare	93,5	78,6	80,9	90,1	21.169	83,9	91,8	96,9	37.587
Cauca	90,1	86,1	76,7	91,0	52.547	80,5	85,1	90,1	129.255
Cesar	97,2	83,3	72,8	83,0	77.278	79,6	79,9	89,5	73.794
Chocó	82,5	64,9	60,3	79,7	17.861	71,8	74,3	91,0	41.637
Córdoba	98,9	71,8	75,0	80,9	80.031	90,8	82,6	84,5	82.493
Cundinamarca	79,2	71,1	84,3	89,9	134.920	80,0	89,7	100,0	178.758
Guainía	84,8	91,0	71,6	89,6	672	82,9	92,0	89,9	2.632
Guaviare	96,3	81,2	88,3	97,5	4.587	90,3	86,1	98,0	5.576
Huila	87,8	84,9	85,2	87,8	50.795	86,3	91,9	95,6	60.885
La Guajira	96,8	72,7	72,7	84,2	30.438	79,0	78,0	91,6	40.812
Magdalena	96,0	90,1	80,7	91,1	59.098	79,0	77,5	90,3	64.408
Meta	95,8	90,5	87,7	94,7	63.693	84,4	80,6	90,6	74.411
Nariño	91,2	72,1	64,9	87,2	86.976	75,6	67,9	81,5	139.790
Norte de Santander	90,4	79,4	84,7	84,2	92.854	87,0	87,2	92,7	123.305
Putumayo	77,7	71,8	80,0	82,7	15.671	82,9	81,1	92,4	25.999
Quindío	90,8	82,8	83,2	81,6	26.559	85,1	84,2	82,2	35.034
Risaralda	96,9	84,5	79,9	86,1	53.322	88,9	90,6	93,5	51.798
Santander	91,0	78,8	78,5	86,2	103.982	81,2	76,7	82,1	117.779
Sucre	88,7	77,6	70,2	88,9	42.753	80,0	80,5	93,0	41.717
Tolima	93,0	80,7	82,4	88,2	49.329	84,1	88,1	89,1	77.798
Valle del Cauca	92,5	78,2	82,4	89,1	192.364	88,7	90,2	90,2	190.703
Vaupés	98,9	90,9	90,2	100,0	1.032	91,8	81,1	90,9	2.385
Vichada	90,2	80,2	71,2	92,9	722	41,4	43,9	97,0	9.319
Nacional	91,7	81,3	80,2	89,4	2.318.734	85,0	85,3	91,1	3.085.863

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

El 95,6 % de los hombres previamente esterilizados reportaron que habían sido informados sobre la irreversibilidad de la cirugía, con porcentajes bastante similares entre los residentes en las zonas urbanas y rurales (Tabla 6.40.).

Entre las regiones no se identifican diferencias importantes en la frecuencia de este conocimiento, pero al desagregar por subregiones sí aparecen algunas. El 100% de los hombres reconocen que fueron informados sobre la irreversibilidad de la cirugía en las subregiones Bolívar sur, Sucre, Córdoba, Antioquia sin Medellín, Cali A. M. y Valle sin Cali ni Litoral; mientras que en el Litoral Pacífico fueron informados el 75,9 % y en Barranquilla A. M., el 68,8 %. En todos los niveles del índice de riqueza y de educación se reportan porcentajes de haber recibido información en este aspecto superiores a 90,0 %.

El porcentaje de reconocimiento de la irreversibilidad de la cirugía de la pareja es inferior al que tienen los hombres de su propia cirugía, 86,0 %, similar entre los residentes en las zonas urbanas y las rurales. Paradójicamente, con la baja frecuencia de conocimiento sobre la irreversibilidad de su propia cirugía, la frecuencia más alta de reconocimiento de la irreversibilidad de la cirugía de la pareja la reportan los hombres de Barranquilla A. M., con 94,1 %. Este conocimiento es menor en la medida en que desciende el nivel educativo o el índice de riqueza de los hombres.

El reconocimiento de que los métodos anticonceptivos pueden tener efectos secundarios en las parejas en general es bajo, 63,1 % de los hombres, y es 13 puntos porcentuales menor en los residentes en las zonas rurales que en los residentes en las urbanas. La frecuencia de este conocimiento también disminuye en la medida en que disminuyen el nivel educativo y el índice de riqueza del hombre.



**Tabla 6.40.**  
Información suministrada a los hombres sobre anticoncepción. Porcentaje de suministro de información sobre algunos aspectos de la esterilización masculina y femenina y sobre efectos secundarios de los métodos anticonceptivos para las mujeres, por edad y características sociales y geográficas

Característica	Esterilización masculina		Esterilización femenina		Métodos anticonceptivos modernos para mujeres	
	Antes de su operación de esterilización le dijeron que no podía tener (más) hijos(as) a causa de esta operación	Hombres esterilizados	Antes de la operación de esterilización le dijeron a su pareja que no podía tener (más) hijos(as) a causa de esta operación	Hombres con pareja esterilizada	Sabe usted si el método que usa su pareja podría tener efectos secundarios o complicaciones	Hombres no esterilizados cuyas parejas usan métodos femeninos modernos
<b>Grupo de edad</b>						
13-14	0,0	0	0,0	0	5,3	1.999
15-19	100,0	28	100,0	2.768	57,0	135.178
20-24	100,0	10.083	76,1	34.612	57,0	409.503
25-29	97,1	13.633	82,5	86.647	64,4	552.024
30-34	97,0	40.099	84,6	192.556	64,4	519.505
35-39	100,0	33.873	92,2	290.189	66,4	338.003
40-44	94,6	73.488	87,1	355.480	62,3	267.751
45-49	94,9	48.479	83,4	220.047	72,8	107.632
50-54	96,2	56.569	85,0	259.136	68,4	77.591
55-59	90,9	42.345	83,9	221.446	56,9	51.240
<b>Zona</b>						
Urbana	95,5	279.731	86,5	1.291.737	66,1	1.878.664
Rural	95,9	38.866	84,2	371.144	53,3	581.762
<b>Región</b>						
Atlántica	89,5	12.393	87,4	364.924	58,6	467.213
Oriental	96,0	51.474	87,0	323.134	63,8	485.099
Central	96,0	118.403	88,0	414.203	60,8	536.609
Bogotá	95,1	97.390	85,2	273.655	72,2	498.240
Pacífica	97,5	34.227	79,6	244.662	58,5	374.261
Orinoquía y Amazonía	93,5	4.710	89,3	42.303	65,1	99.005
<b>Subregión</b>						
La Guajira, Cesar, Magdalena	86,0	3.770	90,1	102.307	55,6	148.520
Barranquilla A. M.	68,8	2.379	94,1	76.998	70,9	72.556
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	94,6	518	89,3	59.084	57,7	83.169
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	100,0	5.727	80,3	126.536	56,3	162.968
Santanderes	93,8	18.806	86,5	136.751	62,7	209.072
Boyacá, Cundinamarca, Meta	97,2	32.668	87,4	186.383	64,6	276.027
Bogotá	95,1	97.390	85,2	273.655	72,2	498.240
Medellín A. M.	94,8	56.763	86,6	142.580	67,9	202.672
Antioquia sin Medellín	100,0	15.035	94,3	106.358	53,2	131.446
Caldas, Risaralda, Quindío	99,2	31.046	86,2	91.646	61,1	90.078
Tolima, Huila, Caquetá	90,5	15.559	84,3	73.619	56,1	112.413
Cali A. M.	100,0	14.014	87,6	77.957	63,5	107.055
Valle sin Cali ni Litoral	100,0	9.459	81,6	38.612	86,7	44.944
Cauca y Nariño sin Litoral	94,7	9.153	77,6	94.287	53,7	147.843
Litoral Pacífico	75,9	1.601	64,7	33.806	43,6	74.419
Orinoquía y Amazonía	93,5	4.710	89,3	42.303	65,1	99.005
<b>Nivel educativo</b>						
Sin educación	100,0	1.322	81,0	43.350	37,5	33.080
Primaria	92,9	42.706	83,8	601.034	50,6	634.996
Secundaria	97,4	103.056	86,4	601.736	62,1	950.319
Superior	95,1	171.513	89,2	416.761	74,5	842.032
<b>Quintil de riqueza</b>						
Más bajo	92,0	15.025	82,4	307.193	53,2	525.071
Bajo	94,3	29.869	86,8	302.570	53,6	457.754
Medio	96,2	50.380	83,4	269.216	62,8	395.325
Alto	95,2	62.287	86,2	361.733	67,5	535.296
Más alto	96,1	161.037	89,6	422.169	76,3	546.980
<b>Grupo de edad</b>						
13-49	96,3	219.684	86,6	1.182.299	63,0	2.331.595
50-59	93,9	98.914	84,5	480.582	63,8	128.831
13-59	95,6	318.597	86,0	1.662.881	63,1	2.460.427
Nacional	95,6	318.597	86,0	1.662.881	63,1	2.460.427

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

#### 6.4.5.4. Discontinuación

La interrupción del uso de anticonceptivos es una preocupación, porque el éxito de los métodos anticonceptivos no depende exclusivamente de la prevalencia de uso en un momento dado, sino que está fuertemente influenciado por la continuidad en su uso. Con el incremento en la prevalencia de uso, la continuidad se convierte en un indicador del éxito y la calidad de los programas de planificación familiar. Las altas tasas de discontinuación reflejan insatisfacción, falta de disponibilidad de métodos para elegir uno que realmente se adapte a los valores y preferencias de las personas.

##### 6.4.5.4.1. Tasas de discontinuación de los métodos anticonceptivos durante el primer año de uso

Estas tasas corresponden a la probabilidad acumulada de discontinuar en los primeros doce meses a partir del inicio de un método, y se presentan como el porcentaje de períodos discontinuados durante los primeros 12 meses discriminado por razones específicas: falla del método, deseo de quedar embarazada, deseo de un método más efectivo, efectos secundarios/motivos de salud y otras razones. Esta interpretación es diferente a la de los otros resultados del capítulo en los cuáles los porcentajes se refieren a personas.

Las dos razones más frecuentemente reportadas por las mujeres para interrumpir la anticoncepción durante el primer año de uso quedan agrupadas en la categoría otras, que son motivos espontáneamente expresados por las mujeres, pero que no están codificados en la encuesta, y en la categoría otras razones asociadas con la fecundidad, que incluye considerar que las relaciones sexuales son poco frecuentes, la ausencia de un compañero, la percepción de dificultad para quedar embarazada, la menopausia y la separación de la pareja o disolución del matrimonio. A pesar de que estas causas no parecieran depender del método en particular que se esté suspendiendo, existe una variabilidad importante en la frecuencia de reporte entre los diferentes métodos.

La presencia de efectos secundarios y el deseo de quedar en embarazo siguen en frecuencia de razones para discontinuar. Las discontinuaciones por fallas del método son menos frecuentes y son menores en los métodos que no dependen de la mujer para lograr su acción, como son los dispositivos intrauterinos y los implantes. Los dos métodos que presentan mayor tasa de discontinuación por falla son los métodos tradicionales, ritmo y retiro.

El 32,6 % de los segmentos de uso de las inyecciones trimestrales, el 18,6 % de las mensuales y el 18,3 % de las píldoras se suspendieron en los primeros 12 meses de uso mientras que para los dispositivos uterinos fueron 5,9 % y para los implantes 8,6 %, reforzando el concepto de la mayor continuidad con estos dos métodos reversibles de larga duración. Los métodos con mayor frecuencia de discontinuación fueron los tradicionales.

**Tabla 6.41.**  
Tasas de discontinuación de métodos anticonceptivos durante el primer año de uso. Porcentaje de segmentos discontinuados por las mujeres entre 13 y 49 años durante los primeros 12 meses de uso de cada método anticonceptivo según la razón de discontinuación

Método discontinuado	Razon para discontinuar								Cambió a otro método	Total
	Falla del método (quedar embarazada)	Deseaba quedar embarazada	Otras razones asociadas con la fecundidad	Efectos secundarios/preocupaciones de salud	Quería método más efectivo	Otras razones relacionadas con el método	Otras razones	Sin informacion		
Esterilización femenina	0,1	0,3	0,9	0,6	0,1	0,1	1,9	1,7	0,1	126.161
Esterilización masculina	0,6	1,5	2,0	4,4	1,0	2,2	3,2	33,2	1,0	72.864
Píldora	3,9	0,8	1,7	3,5	2,3	0,7	3,0	4,7	2,3	329.806
DIU	0,4	0,3	0,6	1,4	0,2	0,4	2,4	4,7	0,2	66.206
Inyección mensual	3,9	1,3	1,3	3,0	2,2	1,3	3,6	7,1	2,2	359.051
Inyección trimestral	2,8	1,1	2,2	5,9	3,8	2,1	10,9	14,7	3,8	289.037
Implantes	0,7	0,9	0,4	1,5	1,6	0,3	1,5	2,3	1,6	166.232
Condón masculino	2,8	1,9	10,3	1,5	4,3	1,4	9,0	9,2	4,3	672.068
Ritmo	4,1	0,1	6,0	4,9	4,9	0,5	22,9	8,8	4,9	94.291
Retiro	7,2	1,8	5,2	5,2	5,4	0,8	29,9	19,2	5,4	225.049
Otros métodos	1,9	0,7	10,6	2,6	7,3	1,4	30,0	16,6	7,3	512.688
Total	0,5	6,6	32,7	7,0	1,1	1,1	32,5	5,1	1,1	2.913.453

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.5.5. Intenciones de uso futuro de métodos anticonceptivos

A las mujeres y a los hombres que reportaron no estar utilizando métodos anticonceptivos al momento de responder la encuesta y a las mujeres en embarazo y hombres con compañeras en embarazo se les preguntó sobre las intenciones de usarlos en el futuro. A quienes dieron una respuesta negativa se les indagó sobre las razones para no hacerlo y a quienes dieron una respuesta afirmativa se les preguntó por el método que pensaba usar.

La intención de utilizar métodos anticonceptivos disminuye con el incremento en la edad, pasando del 71.7% de las mujeres entre 13 y 19 años al 17,5 % entre 35 y 49 años para todo el país. Las mujeres residentes en zonas urbanas manifestaron con más frecuencia esta intención que las residentes en las zonas rurales (Tabla 6.42.). Las que manifestaron que no tienen intenciones de usarlos presentan un patrón inverso con la edad: el porcentaje que no tienen intenciones de utilizarlos en el futuro fluctúa entre 12,0 % en el grupo de 13 a 19 años y 70,9 % en el grupo de 35 a 49 años en las zonas urbanas, y entre 14,4 % y 67,6 %, respectivamente, en las zonas rurales.

**Tabla 6.42.**  
Intención de las mujeres sobre el uso futuro de métodos anticonceptivos. Distribución porcentual de la intención de uso futuro de anticoncepción por las mujeres de 13 a 49 años que actualmente no los usan, según zona de residencia y edad

Característica	Grupo de edad				Población de mujeres que NO están usando actualmente algún método anticonceptivo
	13-19	20-29	30-35	35-49	
Urbana					
Sí	73,5	59,5	37,2	18,0	832.344
No	12,0	26,8	48,5	70,9	1.131.423
No Sabe	14,4	13,7	14,3	11,2	286.297
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	2.250.064
Rural					
Sí	66,3	43,1	26,5	15,4	168.774
No	14,4	35,7	56,8	67,6	293.741
No Sabe	19,3	21,3	16,8	17,0	104.464
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	566.979
Nacional					
Sí	71,7	56,0	35,3	17,5	1.001.118
No	12,7	28,7	50,0	70,2	1.425.165
No Sabe	15,7	15,3	14,8	12,3	390.760
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	2.817.043
Total					
Urbana	130.823	636.116	474.545	1.008.580	2.250.064
Rural	44.905	170.793	102.001	249.280	566.979
13-49	175.728	806.909	576.547	1.257.860	2.817.043

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Similar a las mujeres, la frecuencia de hombres con intención de uso futuro de métodos anticonceptivos disminuye con la edad (Tabla 6.43.). El grupo de hombres de 13 a 19 años reporta el mayor porcentaje de no saber si utilizarán métodos en el futuro, pero en los otros grupos alrededor de una tercera parte están en esta misma condición. Estos patrones de comportamiento son similares en ambas zonas de residencia, aunque en las rurales la intención de uso futuro es inferior a las de las urbanas dentro de cada una de las categorías de edad.

La magnitud de las diferencias en el porcentaje de hombres que tienen intención de uso futuro entre las zonas urbanas y rurales va disminuyendo progresivamente con la edad, toda vez que dicha diferencia es de 10 puntos porcentuales para los menores de 19 años y llega a 3 puntos en el grupo de 50 a 59 años.

**Tabla 6.43.**  
Intención de los hombres sobre el uso futuro de métodos anticonceptivos. Distribución porcentual de la intención de uso futuro de anticoncepción por los hombres de 13 a 59 años que actualmente no los usan, según zona de residencia y edad

Característica	Grupo de edad					Población de hombres que NO están usando actualmente algún método anticonceptivos
	13-19	20-29	30-35	35-49	50-59	
<b>Urbana</b>						
Sí	31,2	31,2	24,0	14,6	7,6	2.068.008
No	21,0	34,5	49,1	62,7	77,8	4.498.817
No Sabe	47,8	34,3	26,9	22,7	14,7	2.816.310
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	9.383.134
<b>Rural</b>						
Sí	20,5	26,0	16,6	10,8	4,4	529.003
No	22,2	36,9	51,9	63,3	76,6	1.530.069
No Sabe	57,3	37,2	31,6	26,0	19,0	1.158.201
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	3.217.273
<b>Nacional</b>						
Sí	28,1	29,8	22,3	13,7	6,8	2.597.011
No	21,4	35,1	49,7	62,9	77,5	6.028.885
No Sabe	50,5	35,1	28,0	23,5	15,8	3.974.511
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	12.600.407
<b>Total</b>						
Urbana	2.014.271	2.208.610	1.160.850	2.442.279	1.557.122	9.383.134
Rural	808.675	767.221	358.783	755.107	527.487	3.217.273
13-59	2.822.946	2.975.832	1.519.634	3.197.386	2.084.609	12.600.407

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.5.6. Razones para no usar métodos anticonceptivos en el futuro

Existe una variación importante en la frecuencia de los motivos para no utilizar métodos anticonceptivos según la edad y la zona de residencia de las mujeres (Tabla 6.44.). Los motivos más frecuentes reportados por las adolescentes entre 13 y 19 años fueron la ausencia de relaciones sexuales en un 25,0 % de las residentes en las zonas urbanas y el sentimiento de no querer o no gustarle en 40,6 % de las residentes en las zonas rurales. A partir de los 20 años en ambas zonas aparecen los motivos varios que fueron reunidos en la categoría de otras razones, 37,2 % y 52,8 % en los diferentes grupos etáreos.

La declaración de infertilidad por parte de la mujer o de su pareja aporta una proporción importante en las mujeres mayores de 20 años. No tener relaciones sexuales aporta más casos en las zonas urbanas que en las rurales. Las que no usan porque desean un hijo pronto representan entre 1,1 % y 10,2 % en las zonas urbanas y entre 0,5 % y 5,2 % en las zonas rurales.

No conocer el método, tener problemas de salud, presencia de barreras para el acceso a los servicios de salud, el costo y la oposición por parte de la usuaria o por parte de otros hacen un aporte máximo para no querer acceder a métodos anticonceptivos de 3,4 %, oposición a los métodos, en el grupo de mujeres de 20 a 29 años de las zonas rurales. En los otros grupos las frecuencias son muy bajas o incluso pueden no presentarse.

Los problemas de salud y el miedo a los efectos secundarios como motivo para no usar métodos anticonceptivos en el futuro hacen el mayor aporte, con 11,4 % en las mujeres de 13 a 19 años de las zonas rurales y 8,6 % de las zonas urbanas, y la manifestación de no querer o que no le gustan los métodos es de 40,6 % y 15,3 %, respectivamente. La discriminación de los motivos para no utilizar métodos tiene una influencia directa en la verdadera demanda insatisfecha.

**Tabla 6.44.**  
Razones de las mujeres para no usar métodos anticonceptivos en el futuro. Distribución porcentual de las principales razones para no usar métodos anticonceptivos en el futuro de las mujeres en unión de 13 a 49 años que no están usando y que no planean usarlos en el futuro, según edad, por zona de residencia

Característica	Grupo de edad				Población de mujeres que no usarían en el futuro algún método anticonceptivo
	13-19	20-29	30-35	35-49	
<b>Urbana</b>					
No tiene relaciones sexuales	25,0	10,3	2,4	8,1	85.066
No conoce métodos	0,0	0,0	0,0	0,4	2.911
Problemas de salud	1,9	4,6	5,3	3,3	44.157
Miedo a efectos secundarios	6,8	2,5	0,5	2,0	20.889
No quiere/no le gusta	15,3	9,6	5,6	5,6	71.995
Barreras del servicio de salud (lejos, mala calidad, no la atendieron, no autorizaron)	0,0	0,0	0,1	0,0	263
Es muy costoso	2,8	0,0	0,0	0,1	1.267
Otra	13,0	37,2	52,8	42,1	488.291
No tiene relaciones sexuales con hombres	6,8	1,5	1,3	0,3	8.765
Sexo poco frecuente	17,7	13,2	4,6	6,6	82.872
Menopausia	0,0	0,0	0,0	2,2	15.753
Histerectomía	0,0	2,5	3,5	7,0	62.537
Infertilidad del hombre o de la mujer	0,5	9,0	20,6	18,9	197.715
Desea más hijos	10,2	5,5	1,1	1,7	25.831
Entrevistada se opone	0,0	3,4	2,2	1,5	21.635
Otros se oponen (pareja, religión)	0,0	0,6	0,1	0,0	1.475
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	1.131.423
<b>Rural</b>					
No tiene relaciones sexuales	9,1	3,8	6,8	3,2	12.179
No conoce métodos	0,0	0,0	0,2	0,2	506
Problemas de salud	0,0	2,4	1,1	5,8	11.794
Miedo a efectos secundarios	11,4	3,2	0,0	2,0	6.047
No quiere/no le gusta	40,6	9,0	5,0	8,8	25.924
Barreras del servicio de salud (lejos, mala calidad, no la atendieron, no autorizaron)	0,0	0,0	0,0	0,4	603
Es muy costoso	0,0	0,0	0,0	0,3	534
Otra	29,8	48,0	47,6	41,9	129.232
No tiene relaciones sexuales con hombres	0,0	0,0	0,4	1,6	2.882
Sexo poco frecuente	6,6	8,2	9,5	8,4	25.062
Menopausia	0,0	0,0	0,0	1,9	3.206
Histerectomía	0,0	3,1	8,8	6,3	17.546
Infertilidad del hombre o de la mujer	2,0	15,8	16,3	17,9	49.389
Desea más hijos	0,5	5,2	3,6	0,9	6.800
Entrevistada se opone	0,0	0,9	0,8	0,3	1.529
Otros se oponen (pareja, religión)	0,0	0,5	0,0	0,1	507
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	293.741
<b>Nacional</b>					
No tiene relaciones sexuales	20,3	8,6	3,3	7,2	97.244
No conoce métodos	0,0	0,0	0,0	0,4	3.417
Problemas de salud	1,3	4,0	4,5	3,8	55.951
Miedo a efectos secundarios	8,1	2,7	0,4	2,0	26.937
No quiere/no le gusta	22,7	9,5	5,5	6,2	97.919
Barreras del servicio de salud (lejos, mala calidad, no la atendieron, no autorizaron)	0,0	0,0	0,1	0,1	867
Es muy costoso	2,0	0,0	0,0	0,2	1.802
Otra	17,9	40,1	51,7	42,1	617.524
No tiene relaciones sexuales con hombres	4,9	1,1	1,1	0,5	11.646
Sexo poco frecuente	14,4	11,9	5,6	6,9	107.934
Menopausia	0,0	0,0	0,0	2,1	18.959
Histerectomía	0,0	2,6	4,5	6,9	80.084
Infertilidad del hombre o de la mujer	1,0	10,8	19,7	18,7	247.104
Desea más hijos	7,4	5,4	1,6	1,6	32.631
Entrevistada se opone	0,0	2,7	1,9	1,3	23.163
Otros se oponen (pareja, religión)	0,0	0,6	0,1	0,0	1.982
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	1.425.165
<b>Total</b>					
Urbana	15.749	170.774	230.131	714.770	1.131.423
Rural	6.482	60.933	57.929	168.397	293.741
13-49	22.231	231.707	288.060	883.167	1.425.165

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.5.7. Métodos anticonceptivos preferidos para el uso futuro

En general, los patrones de uso futuro de las mujeres que al momento de la encuesta no estaban usando métodos anticonceptivos, pero que informaron que piensan utilizarlos en el futuro, guardan similitudes con el uso actual de los mismos. El patrón de preferencia es bastante similar entre las mujeres de las zonas urbanas y rurales, excepto una menor preferencia por la esterilización femenina y una mayor preferencia por los implantes en las rurales, aunque estos fueron los

métodos más frecuentemente citados, con un patrón inverso según la edad, la primera aumenta y los segundos disminuyen con el aumento de edad.

El porcentaje de intención de uso en el futuro de las píldoras y de las inyecciones supera el doble del uso actual. Los porcentajes de intención de uso futuro de la esterilización masculina, los dispositivos intrauterinos, los anillos vaginales y los parches son bajos (Tabla 6.45.).

**Tabla 6.45.**  
Métodos anticonceptivos para uso futuro de las mujeres. Distribución porcentual de los métodos anticonceptivos que las mujeres unidas de 13 a 49 años que no están usando tienen la intención de usar en el futuro, según edad y zona de residencia

Método	Grupo de edad				Zona		Grupo de edad	Población de mujeres no usan métodos anticonceptivos
	13-19	20-29	30-35	35-49	Urbana	Rural		
Esterilización femenina	11,9	19,8	32,2	45,1	28,5	18,5	26,9	268.817
Esterilización masculina	2,3	3,4	2,9	2,9	3,3	1,4	3,0	30.178
Píldoras	16,3	16,9	16,8	14,1	15,9	17,4	16,2	161.976
Dispositivo intrauterino DIU como T de cobre	1,1	6,1	2,8	3,3	4,2	3,9	4,2	41.644
Dispositivo intrauterino (DIU) hormonal	2,3	7,5	1,5	3,5	5,3	2,2	4,7	47.528
Inyección mensual	11,6	16,5	20,3	12,8	15,4	18,1	15,8	158.457
Inyección trimestral	5,5	6,0	6,5	3,8	5,2	7,2	5,5	55.396
Implantes subdérmicos	47,7	30,6	17,3	9,9	23,6	35,0	25,5	255.304
Anillo vaginal	0,2	0,0	1,0	0,0	0,3	0,0	0,2	2.253
Parche transdérmico	2,7	1,0	0,0	0,5	1,0	0,2	0,9	9.037
Condón para mujeres	1,6	0,0	0,6	0,6	0,5	0,3	0,5	4.629
Condón para hombres	14,0	12,5	9,3	11,6	12,5	8,8	11,9	118.661
Espuma, jalea, óvulos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Amenorrea por lactancia	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	392
Abstinencia periódica, ritmo, calendario, Billings	0,0	0,6	0,3	0,6	0,5	0,3	0,5	4.603
Retiro	0,1	1,3	1,5	1,4	1,4	0,6	1,2	12.293
Otro método	0,2	0,6	0,1	0,0	0,2	1,0	0,3	3.028
Ninguno	15,0	33,9	58,6	80,1	57,6	63,5	58,7	1.425.165
<b>Total de mujeres</b>	<b>148.209</b>	<b>683.701</b>	<b>491.464</b>	<b>1.102.909</b>	<b>1.963.767</b>	<b>462.516</b>	<b>2.426.283</b>	<b>2.426.283</b>

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.



La identificación de métodos para uso futuro de los hombres es bastante baja en todos los casos (Tabla 6.46.). El método que reportan con más frecuencia es el condón, principalmente los adolescentes. Los hombres reportan una intención de acceder a la esterilización masculina superior al uso actual. En el reporte de los hombres no se identifican diferencias importantes en la frecuencia

de intención de uso futuro de los métodos que utilizan las mujeres según la zona de residencia, en cambio sí existe una diferencia importante para la frecuencia de la esterilización voluntaria masculina, que es reportada casi por el doble de hombres en las zonas urbanas con respecto a las rurales.

**Tabla 6.46**  
Métodos anticonceptivos para uso futuro de los hombres. Distribución porcentual de los métodos anticonceptivos que los hombres unidos de 13 a 49 años que no están usando tienen la intención de usar en el futuro, según edad y zona de residencia

Métodos	Grupo de edad				Zona		Grupo de edad	Población de hombres que no usan métodos anticonceptivos
	13-19	20-29	30-35	35-49	Urbana	Rural	13-59	
Esterilización femenina	4,2	9,6	17,2	22,6	12,1	9,6	11,6	301.701
Esterilización masculina	8,5	11,9	18,1	15,3	13,4	7,4	12,2	316.464
Píldoras	13,4	14,4	11,0	8,9	12,7	11,8	12,5	324.657
Dispositivo intrauterino DIU como T de cobre	1,7	4,3	3,1	4,2	3,3	3,2	3,2	84.227
Dispositivo intrauterino (DIU) hormonal	1,5	2,4	1,4	2,5	2,1	1,4	1,9	50.131
Inyección mensual	7,4	12,8	11,1	11,0	10,0	12,5	10,5	271.968
Inyección trimestral	2,1	4,7	3,4	4,5	3,3	4,2	3,5	91.449
Implantes subdérmicos	7,3	11,1	10,5	6,8	8,4	10,5	8,8	229.102
Anillo vaginal	0,2	0,6	0,0	0,0	0,3	0,1	0,2	6.309
Parche transdérmico	1,4	1,2	0,7	0,5	1,2	0,5	1,0	26.595
Condón para mujeres	4,5	1,7	0,7	2,4	2,5	3,0	2,6	66.403
Condón para hombres	59,2	44,8	34,4	38,1	47,1	46,6	47,0	1.221.499
Espuma, jalea, óvulos	0,1	0,2	0,4	0,0	0,2	0,2	0,2	4.532
Amenorrea por lactancia	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	1.832
Abstinencia periódica, ritmo, calendario, Billings	0,1	0,6	0,2	0,4	0,4	0,2	0,3	8.726
Retiro	0,8	1,0	0,4	0,3	0,9	0,3	0,8	20.865
Otro método	0,2	0,7	0,5	0,8	0,4	0,8	0,5	13.192
Ninguno	43,2	54,1	69,1	82,1	68,5	74,3	69,9	6.028.885
<b>Total de hombres</b>	<b>1.396.535</b>	<b>1.932.463</b>	<b>1.094.331</b>	<b>2.446.722</b>	<b>6.566.824</b>	<b>2.059.072</b>	<b>8.625.896</b>	<b>8.625.896</b>

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.6. Derechos en anticoncepción, demanda de métodos anticonceptivos y necesidad insatisfecha

El abordaje de la ENDS 2025 recolectó los datos necesarios para obtener una caracterización inicial del ejercicio de la planificación familiar dentro del marco esperado de respeto de los derechos y profundizó en algunos de estos aspectos con respecto a las versiones previas.

#### 6.4.6.1. Conocimiento de derechos

Se interrogó a todas las mujeres (Tabla 6.47.) y a todos los hombres (Tablas 6.48.) encuestados sobre el antecedente de coerción para utilizar métodos anticonceptivos, el conocimiento del derecho que tienen en Colombia los hombres y las mujeres para escoger y adoptar los métodos anticonceptivos de manera autónoma y para acceder a consulta de planificación familiar a cargo de las EPS. Se verificó el acceso a esas consultas, a quienes accedieron a los servicios, se les interrogó sobre la información brindada por el profesional sobre el uso del método elegido en términos de ventajas, desventajas, efectos secundarios, riesgos, eficacia y opción de cambio; el cumplimiento del derecho a recibir el método anticonceptivo y que específicamente fuera el método elegido por ella. Esta información es más amplia para las mujeres y es nueva para los hombres con respecto a la reportada en la ENDS 2015.

##### 6.4.6.1.1. Conocimiento de derechos por parte de las mujeres

El 0,5 % de las mujeres reportó haber sido obligada a utilizar un método anticonceptivo. El porcentaje de mujeres que sabe que en Colombia todas las mujeres y hombres tienen derecho a escoger y adoptar métodos de planificación es 73,4 %, que una persona tiene derecho a consultas de planificación en su EPS es 72,8 % y que la EPS tiene la obligación de entregar el método anticonceptivo que elijan sin copago o cuota moderadora es 63,7 %, con valores más bajos en las zonas rurales que en las urbanas (Tabla 6.47.). El porcentaje de reconocimiento de estos derechos es menor en las adolescentes de menos de 19 años, especialmente

en las menores de 14, en las mujeres sin educación o con educación primaria y en las del quintil inferior de riqueza, con varios puntos porcentuales de diferencia con respecto a los otros grupos.

El 20,6 % de las mujeres encuestadas había accedido a una consulta de planificación familiar o de control por cuenta de su EPS en los 12 meses previos a la encuesta. De las mujeres que asistieron a esas consultas, 89,5 % reportó que recibió información por parte del profesional de la salud sobre ventajas, 84,8 % sobre las desventajas, 87,9 % sobre los efectos secundarios, 84,8 % sobre los riesgos, 87,4 % sobre la eficacia y 83,4 % sobre la opción de cambio de método, cifras que tienen variaciones pequeñas según las características evaluadas, pero sin un patrón de que se aporte más o menos información a alguno de los subgrupos generados en la distribución de las mujeres según esas características. El 83,4 % reconoció que la información brindada por el profesional de la salud les ayudó a tomar la decisión de usar un método anticonceptivo y 79,6 % reportaron haber recibido el método por parte de la EPS. No se identifican diferencias importantes según las características sociales y geográficas evaluadas.

Un 7,4 % considera que el método fue impuesto en su EPS. Las mujeres con porcentajes más bajos de elección personal y por consiguiente más altos de imposición por parte de la EPS son las mujeres de 13 a 14 años, las de la región Pacífica y las de la subregión Antioquia sin Medellín y Litoral Pacífico. Las mujeres perciben más imposición del método en la medida en que disminuye el nivel educativo o el quintil de riqueza.

**Tabla 6.47.**  
Conocimiento de derechos en anticoncepción por parte de las mujeres. Porcentaje de reconocimiento y cumplimiento de algunos derechos en anticoncepción por parte de las mujeres de 13 a 49 años entrevistadas, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Alguna vez la han obligado a usar un método anticonceptivo en contra de su voluntad	Está enterada que en Colombia todos los hombres y las mujeres tienen derecho a escoger y adoptar métodos de planificación	Sabe usted que una persona tiene derecho a acceder a consultas de planificación a través de su EPS	Sabe que la EPS tiene la obligación de entregar el método anticonceptivo que usted elija sin copago o cuota moderadora	Población de mujeres	En los últimos 12 meses ha accedido a consultas o controles de planificación a través de su EPS			Población de mujeres que saben que tienen derecho a acceder a consultas de planificación	Profesional de la salud le brindó información sobre:						La información que le brindó el/la profesional de la salud le(s) ayudó a tomar la decisión de usar un método anticonceptivo		La EPS le entregó un método anticonceptivo	El método elegido fue impuesto por la EPS o escogido por usted		Población de mujeres que accedieron a consultas o controles
						Sí, a consulta	Sí, a control	Sí, a consulta y control		Ventajas	Desventajas	Efectos secundarios	Riesgos	Eficacia	Opción de cambio	Escogido	Impuesto por la EPS				
<b>Grupo de edad</b>																					
13-14	0,7	37,8	34,7	26,0	836.124	3,5	2,1	2,5	287.053	81,9	83,2	83,8	73,6	83,8	83,8	79,3	65,4	74,8	25,2	15.994	
15-19	0,9	61,4	59,1	47,8	2.141.431	9,4	5,0	6,7	1.264.169	96,3	94,4	95,8	91,4	91,4	88,5	86,2	78,9	94,4	5,6	181.366	
20-24	0,5	77,0	76,7	67,1	2.204.813	11,6	6,3	10,5	1.690.400	90,4	85,0	87,8	86,2	88,2	84,6	83,3	85,4	95,8	4,2	302.777	
25-29	0,5	78,5	78,0	70,3	2.228.115	9,4	7,2	11,0	1.737.152	90,3	86,9	89,3	85,9	87,1	82,9	80,4	82,0	89,7	10,3	288.777	
30-34	0,3	78,9	78,0	70,6	2.095.689	9,0	5,9	9,9	1.655.742	86,6	80,0	86,2	79,1	86,9	80,5	83,2	82,1	95,0	5,0	210.465	
35-39	0,5	78,2	78,0	70,2	1.881.453	7,5	4,5	7,2	1.471.973	86,6	78,5	79,9	83,7	86,7	82,3	86,7	72,1	88,2	11,8	176.437	
40-44	0,6	77,8	77,8	68,4	2.168.959	4,2	3,6	4,8	1.686.999	88,7	83,9	89,1	81,8	83,4	81,9	82,7	71,5	93,3	6,7	131.995	
45-49	0,3	78,2	78,2	68,8	1.206.146	2,7	2,6	4,8	943.285	87,3	82,4	85,3	84,7	85,0	80,9	81,1	75,2	93,6	6,4	49.876	
<b>Zona</b>																					
Urbana	0,6	75,7	75,3	65,7	11.501.095	7,8	5,1	8,1	8.663.234	90,3	86,2	89,3	85,7	86,5	84,1	84,0	79,4	93,1	6,9	1.112.340	
Rural	0,4	65,0	63,8	56,5	3.251.635	6,7	5,1	7,5	2.073.538	86,1	78,5	81,7	80,4	82,2	80,2	80,2	80,4	90,7	9,3	245.239	
<b>Región</b>																					
Atlántica	0,2	63,8	63,4	57,7	3.392.404	5,5	4,2	5,5	2.150.428	86,8	83,7	84,1	78,0	83,7	77,6	80,6	77,3	95,6	4,4	208.791	
Oriental	0,4	78,9	78,5	66,7	2.777.704	7,6	5,6	7,2	2.181.819	88,3	80,5	85,0	84,7	87,7	83,3	71,7	75,2	90,1	9,9	288.345	
Central	0,6	78,3	76,6	68,4	3.423.402	7,2	4,7	5,4	2.621.509	91,9	89,1	91,4	90,6	89,5	86,7	88,0	82,2	91,1	8,9	312.060	
Bogotá	1,0	75,7	76,1	65,9	2.328.184	9,8	8,0	15,4	1.771.969	88,2	83,8	88,7	87,6	87,6	84,4	87,6	84,4	96,8	3,2	299.898	
Pacífica	0,7	72,0	71,5	62,0	2.388.166	9,3	3,4	8,4	1.707.414	92,2	87,3	89,1	86,3	87,3	87,9	87,5	76,4	89,6	10,4	216.954	
Orinoquia y Amazonia	0,5	68,9	68,6	62,0	442.870	6,9	3,5	7,1	303.634	90,2	85,8	88,5	84,5	85,8	83,1	88,6	86,0	92,6	7,4	31.531	
<b>Subregión</b>																					
La Guajira, Cesar, Magdalena	0,4	56,6	57,0	50,1	1.146.226	7,0	4,3	6,2	653.070	87,6	86,6	89,7	84,2	89,8	81,3	80,4	72,4	95,7	4,3	74.071	
Barranquilla A. M.	0,2	57,5	57,4	53,1	643.771	5,7	3,6	4,7	369.783	94,7	92,0	96,9	94,7	92,0	85,3	91,1	81,5	95,3	4,7	34.235	
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	0,1	69,5	68,5	61,4	607.802	3,4	1,9	4,2	416.563	87,4	74,2	72,0	65,9	69,1	49,8	71,9	78,9	87,9	12,1	21.995	
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	0,2	72,7	71,5	67,1	994.605	5,3	5,7	6,2	711.011	82,5	80,0	76,7	68,4	78,5	72,9	84,2	79,8	98,0	2,0	78.490	
Santanderes	0,3	82,8	82,2	69,4	1.137.219	7,6	4,8	6,5	935.156	87,4	81,8	85,7	84,4	88,1	83,6	75,2	81,6	88,2	11,8	115.603	
Boyacá, Cundinamarca, Meta	0,5	76,3	76,0	64,8	1.440.485	7,7	6,2	7,8	1.246.465	89,0	79,7	84,5	84,9	87,4	83,0	80,4	70,4	96,8	8,6	102.643	
Bogotá	1,0	75,7	76,1	63,9	2.328.184	8,9	8,0	15,4	1.771.969	88,2	83,3	88,7	84,2	87,6	81,1	84,4	84,4	96,8	3,2	299.898	
Medellín A. M.	0,9	83,3	83,8	73,4	1.016.915	6,0	3,5	4,8	851.665	92,1	91,5	95,5	92,5	93,9	88,2	86,6	87,7	98,2	1,8	81.502	
Antioquia sin Medellín	0,6	78,9	74,8	68,5	908.851	7,6	6,6	6,1	679.693	88,4	83,4	86,9	85,4	83,8	86,0	100,0	84,7	85,7	14,3	96.521	
Caldas, Risaralda, Quindío	0,6	78,8	75,9	69,3	695.784	8,4	5,2	4,3	528.343	94,0	92,2	92,2	91,3	93,2	86,3	86,2	80,2	90,5	9,5	71.624	
Tolima, Huila, Caquetá	0,4	73,1	70,1	61,3	801.852	7,5	3,6	6,4	561.808	94,6	91,3	92,1	91,2	88,4	86,1	96,9	73,5	91,0	9,0	62.413	
Cali A. M.	0,9	77,2	78,3	68,7	705.872	9,2	2,8	8,0	552.589	93,4	87,4	91,4	82,8	83,1	91,1	77,1	88,9	91,1	11,1	66.372	
Valle sin Cali ni Litoral	0,6	65,2	63,0	59,1	491.930	11,3	3,5	8,2	309.854	98,9	95,5	93,2	92,9	98,9	93,0	67,7	62,0	92,3	7,7	45.721	
Cauca y Nariño sin Litoral	0,4	71,2	69,9	59,1	780.611	8,5	4,8	11,6	545.260	89,9	86,9	88,5	89,2	86,5	87,1	86,5	85,8	90,4	9,6	72.250	
Litoral Pacífico	0,9	72,5	73,1	59,6	409.752	9,0	1,8	3,8	299.711	85,3	76,4	80,1	78,1	81,3	75,9	100,0	74,3	85,4	14,6	32.612	
Orinoquia y Amazonia	0,5	68,9	68,6	62,0	442.870	6,9	3,5	7,1	303.634	90,2	85,8	88,5	84,5	85,8	83,1	88,6	86,0	92,6	7,4	31.531	
<b>Nivel educativo</b>																					
Sin educación	0,2	38,7	39,8	35,4	193.518	9,2	4,2	5,2	77.089	87,3	87,3	87,3	87,3	87,3	93,8	92,4	85,4	88,3	11,7	10.305	
Primaria	0,7	61,2	60,1	52,1	4.004.117	5,6	3,8	5,6	2.465.555	86,0	79,0	81,2	78,5	80,5	78,5	76,7	79,9	89,7	10,3	226.173	
Secundaria	0,5	74,8	73,9	63,7	5.805.517	8,1	5,2	8,7	4.290.060	91,2	86,0	88,4	85,5	88,9	85,7	87,2	83,7	93,2	6,8	569.435	
Superior	0,3	83,3	83,5	74,6	4.749.577	8,2	5,7	8,7	3.964.069	89,3	85,9	90,2	86,6	88,6	82,9	81,8	75,1	93,3	6,7	551.666	
<b>Cuántil de riqueza</b>																					
Más bajo	0,3	62,9	61,8	35,4	2.943.149	7,0	4,4	7,3	1.818.669	82,1	76,9	77,7	74,6	76,5	76,7	76,6	82,4	89,5	10,5	206.248	
Bajo	0,9	71,8	70,4	62,2	2.853.889	7,2	5,6	6,7	2.008.317	90,9	85,0	87,3	86,5	85,1	80,7	86,6	82,4	91,0	9,0	256.319	
Medio	0,4	74,9	74,6	64,9	2.845.789	8,5	4,7	7,7	2.121.723	90,1	84,9	88,1	84,2	89,0	84,7	83,1	79,3	91,9	8,1	280.679	
Alto	0,6	78,1	78,0	67,6	3.089.097	7,8	5,0	8,3	2.410.958	92,2	86,8	90,1	88,4	90,9	87,6	86,4	84,1	93,4	6,6	307.452	
Más alto	0,6	78,7	78,7	67,9	3.020.807	7,4	5,6	9,5	2.377.105	90,2	88,0	92,9	87,0	90,2	84,8	82,6	71,2	96,1	3,9	306.882	
Nacional	0,5	73,4	72,8	63,7	14.752.730	7,6	5,1	8,0	10.736.772	89,5	84,8	87,9	84,8	87,4	83,4	83,4	79,6	92,6	7,4	1.357.579	

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.6.1.2. Conocimiento de derechos por parte de las mujeres según departamentos

Únicamente en 6 de los 32 departamentos evaluados no se reporta obligación de las mujeres a utilizar anticonceptivos en contra de su voluntad: Amazonas, Arauca, Guaviare, Magdalena, Risaralda y Sucre (Tabla 6.48.). En Vichada lo reporta el 3,0 % y en Caldas el 1,2 %, que son los departamentos con mayor frecuencia de uso de esa práctica.

El conocimiento sobre los derechos a escoger y adoptar los métodos de planificación, a acceder a consultas de planificación familiar y a recibir por parte de la EPS el método anticonceptivo elegido sin copago o cuota moderadora varía de manera muy importante entre los departamentos. La diferencia entre Casanare que es el departamento con mayor reconocimiento de estos derechos y Vichada que tiene el menor es de más de 70 puntos porcentuales.

Vaupés es el departamento con la menor frecuencia de presentación de información de ventajas, desventajas, efectos secundarios, riesgos, eficacia y de otros métodos, con 51,5 % o menos de las mujeres que reportan haberlo recibido. En la mayoría de los otros departamentos estas cifras están por encima de 70,0 %.

Los departamentos donde un menor porcentaje informa no haber recibido el método por la EPS son La Guajira, con 62,5 %, y Putumayo y Quindío, con 69,0 %. En 13 departamentos se encuentran reportes superiores al 10,0 % en la percepción de imposición del método en la EPS, alcanzando su máximo valor en el Archipiélago San Andrés y Providencia, con 22,4 %. En cinco departamentos ninguna mujer ha percibido esta situación: Amazonas, Guaviare, Huila, Vaupés y Vichada.

**Tabla 6.48.**  
Conocimiento de derechos en anticoncepción por parte de las mujeres, según departamento. Porcentaje de reconocimiento y cumplimiento de algunos derechos en anticoncepción por parte de las mujeres de 13 a 49 años entrevistadas, según, según departamento

Departamento	Alguna vez la han obligado a usar un método anticonceptivo en contra de su voluntad	Está enterada que en Colombia todos los hombres y las mujeres tienen derecho a escoger y adoptar métodos de planificación	Sabe usted que una persona tiene derecho a acceder a consultas de planificación a través de su EPS	Sabe que la EPS tiene la obligación de entregar el método anticonceptivo que usted elija sin copago o cuota moderadora	Población de mujeres	En los últimos 12 meses ha accedido a consultas o controles de planificación a través de su EPS					Población de mujeres que saben que tienen derecho a acceder a consultas de planificación	Profesional de la salud le brindó información sobre:					La información que le brindó el/la profesional de la salud le(a) ayudó a tomar la decisión de usar un método anticonceptivo		La EPS le entregó un método anticonceptivo		El método elegido fue impuesto por la EPS o escogido por usted		Población de mujeres que accedieron a consultas o controles
						Sí, a consulta	Sí, a control	Sí, a consulta y control	Ventajas	Desventajas		Efectos secundarios	Riesgos	Eficacia	Opción de cambio	Escogido	Impuesto por la EPS						
Amazonas	0,0	65,6	60,2	54,0	22.716	10,5	8,3	13,6	13.672	100,0	93,8	94,6	95,5	100,0	92,1	84,0	84,3	100,0	0,0	2.574			
Antioquia	0,6	80,3	79,6	71,1	1.925.766	6,7	4,9	5,4	1.531.358	90,1	87,1	90,9	90,0	88,4	87,0	86,1	91,4	8,6	178.022	5.492			
Arauca	0,0	82,9	83,8	75,3	80.293	6,1	2,0	11,6	67.278	90,6	90,6	92,5	79,6	87,7	73,6	85,5	90,1	85,4	14,6	1.265			
Archipiélago San Andrés y Providencia	1,0	73,5	72,8	65,3	17.115	7,4	2,8	5,6	12.451	92,3	72,1	74,7	69,8	74,7	72,3	85,2	74,2	77,6	22,4	44.097			
Atlántico	0,2	63,2	62,3	57,7	807.729	5,6	3,2	3,5	503.372	95,9	88,7	92,6	89,3	88,7	81,5	75,3	82,9	94,8	5,2	299.898			
Bogotá	1,0	75,7	76,1	63,9	2.328.184	8,9	8,0	15,4	1.771.969	88,2	83,3	88,7	82,4	87,6	81,1	87,6	84,4	96,8	3,2	19.317			
Bolívar	0,2	66,2	66,4	59,9	609.195	2,9	1,9	8,2	404.665	80,9	73,5	71,0	67,7	67,7	68,1	84,5	73,3	88,2	11,8	34.523			
Boyacá	0,8	67,9	65,6	57,2	338.482	10,5	5,1	13,4	222.123	91,8	88,1	88,7	90,5	91,5	87,5	62,3	72,6	97,1	2,9	32.244			
Caldas	1,2	81,2	77,3	70,2	276.989	8,8	6,3	3,1	214.079	93,9	92,9	91,7	91,5	95,2	84,7	100,0	85,4	86,9	13,1	14.031			
Cauca	0,3	57,2	54,5	49,9	122.157	1,8	2,0	2,4	66.623	100,0	97,0	97,0	97,0	100,0	82,3	95,7	83,6	93,9	6,1	2.527			
Casarene	0,4	89,1	89,0	80,3	139.390	7,8	3,5	4,8	124.088	96,3	95,2	94,2	92,3	90,5	94,2	0,0	90,3	91,9	8,1	35.185			
Cesar	0,3	74,1	73,9	61,2	444.382	7,3	3,5	12,0	328.241	88,8	85,8	87,3	88,8	87,3	91,1	85,9	82,7	85,6	14,4	27.606			
Chocó	0,8	66,4	67,8	63,0	416.267	4,1	5,6	5,2	282.138	85,1	83,5	84,4	81,1	88,7	75,2	87,9	83,0	94,7	5,3	10.576			
Córdoba	1,1	73,6	74,4	62,4	164.817	6,6	2,1	3,6	122.560	78,6	70,8	73,0	74,2	80,1	70,5	72,3	88,9	11,1	57.505				
Cundinamarca	0,2	70,5	68,2	64,8	536.574	7,5	8,2	4,0	365.907	79,9	78,8	74,7	65,4	78,3	73,9	82,9	78,2	99,0	1,0	124.619			
Guaviare	0,5	78,7	80,3	64,9	979.493	8,2	7,7	6,4	786.856	89,3	77,4	84,2	83,8	87,4	83,3	74,7	70,2	89,8	10,2	1.796			
Guayana	1,0	60,0	59,9	50,8	15.282	13,0	6,3	6,3	9.155	92,5	83,8	84,0	82,4	82,5	89,2	100,0	88,9	89,4	10,6	1.145			
Huila	0,0	55,3	53,6	48,0	22.664	5,9	3,5	6,6	12.146	92,9	92,9	97,2	94,2	97,2	75,4	87,8	100,0	100,0	0,0	19.815			
La Guajira	0,5	77,1	71,6	65,7	323.519	5,1	3,5	4,9	231.492	96,7	98,4	95,3	95,5	98,4	92,9	95,2	71,6	100,0	0,0	27.838			
Magdalena	0,2	55,3	53,2	50,0	305.199	12,3	3,7	9,6	173.865	87,1	87,0	89,7	84,0	86,7	82,4	49,4	62,5	97,3	2,7	18.627			
Meta	0,8	47,8	46,4	35,2	424.760	6,5	3,0	4,5	197.067	92,2	90,5	97,5	89,0	96,0	88,5	71,3	84,8	5,2	13.601				
Nariño	0,3	77,6	73,7	72,3	322.510	3,5	2,2	7,1	237.683	79,2	80,1	77,2	80,1	76,9	68,6	57,0	73,4	92,0	8,0	47.081			
Norle de Santander	0,3	66,6	66,6	56,4	482.506	9,6	5,1	8,7	321.327	90,0	84,9	86,7	85,0	82,9	82,7	81,2	84,1	93,9	6,1	43.665			
Putumayo	0,3	79,6	72,1	70,6	383.480	6,2	5,2	5,4	385.011	93,2	85,8	91,4	87,1	92,4	90,1	72,4	85,1	88,6	11,4	6.113			
Quindío	0,0	59,1	57,8	53,7	114.127	5,3	4,0	6,2	65.916	72,0	57,2	70,5	67,0	67,6	63,7	91,4	69,0	96,9	3,1	14.330			
Risaralda	0,5	66,9	64,1	56,4	147.548	9,0	6,1	6,3	94.588	96,9	93,0	95,3	95,6	90,6	91,4	75,6	69,0	88,3	11,7	75.506			
Santander	0,0	82,8	81,0	72,4	271.247	7,8	4,7	4,7	219.675	92,4	91,0	91,0	88,6	92,0	85,5	93,6	79,8	88,3	3,7	71.938			
Sucre	0,3	84,5	84,2	67,5	653.539	8,5	4,5	7,2	550.145	83,8	79,3	82,3	82,8	85,4	79,7	94,1	79,5	88,0	12,0	12.536			
Tolima	0,0	76,4	76,6	69,8	275.565	2,2	3,7	5,9	210.962	90,6	89,0	86,1	78,8	80,5	73,6	83,8	89,7	96,2	3,8	40.071			
Valle del Cauca	0,7	74,9	74,0	61,2	356.176	11,1	4,1	8,8	263.693	93,2	87,4	90,3	88,7	82,8	83,0	100,0	87,4	86,4	13,6	124.112			
Vaupés	0,1	72,1	72,1	64,4	1.296.461	10,3	3,0	7,8	935.286	95,1	90,0	91,9	87,2	89,6	90,4	88,3	72,0	89,2	10,8	40.7			
Vichada	3,0	50,2	50,0	38,0	10.388	1,1	2,3	9,0	6.442	53,3	43,3	51,5	40,7	40,7	44,2	47,9	93,6	100,0	0,0	158			
Nacional	0,5	73,4	72,8	63,7	14.752.730	7,6	5,1	8,0	10.736.772	89,5	84,8	87,9	84,8	87,4	83,4	83,4	79,6	92,6	7,4	1.357.579			

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.6.1.3. Conocimiento de derechos por parte de los hombres

Los hombres tienen menor conocimiento que las mujeres sobre los derechos en anticoncepción evaluados con las mismas cuatro preguntas que se hicieron a ellas. Este hallazgo se presenta en todos los subgrupos de hombres distribuidos según edad, zona de residencia, nivel educativo, índice de riqueza, región y subregión (Tabla 6.49.). El derecho menos reconocido por ellos, con 46,5 %, es que la EPS tiene la obligación de entregarle a él o a su pareja sin copago o cuota moderadora el método anticonceptivo que elijan.

El menor nivel de conocimiento de estos derechos lo tienen los hombres menores de 19 años y en mayor proporción los del grupo de 13 a 14 años, los que no tienen educación o solo tienen primaria y los del índice de riqueza más bajo. En las zonas urbanas es aproximadamente 16 puntos porcentuales mayor que en las rurales.

El 9,7 % de los hombres había accedido a una consulta o control de planificación familiar en los 12 meses previos a la encuesta. Atlántico, San Andrés, Bolívar norte, Antioquia sin Medellín y Litoral Pacífico son las tres subregiones donde los hombres reportan con menor frecuencia haber recibido información sobre los métodos anticonceptivos cuando asistieron a esas consultas. Las diferencias según la zona de residencia, el nivel de educación o de riqueza son pequeñas y sin un patrón identificable.

El 7,0 % considera que el método fue impuesto por su EPS. Entre los adolescentes de 13 y 14 aparece el porcentaje más alto de hombres que consideran que su EPS impone el método, con 41,8 %, también son altos los porcentajes en las subregiones Atlántico, San Andrés y Bolívar norte, con 24,3 %, y Valle sin Cali ni Litoral, con 21,1 %. Existen diferencias en la frecuencia de la percepción de esa imposición según nivel educativo o de riqueza, pero sin un patrón definido.

Tabla 6.49.

Conocimiento de derechos por parte de los hombres. Porcentaje de reconocimiento y cumplimiento de algunos derechos en anticoncepción por parte de los hombres de 13 a 59 años entrevistados, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Está enterado de que en Colombia todos los hombres y las mujeres tienen derecho a escoger y adoptar métodos de planificación	Sabe usted que una persona tiene derecho a acceder a consultas de planificación a través de su EPS	Sabe que la EPS tiene la obligación de entregar el método anticonceptivo que usted o su pareja elijan sin copago o cuota moderadora	Población de Hombres	En los últimos 12 meses ha accedido a consultas o controles de planificación a través de su EPS	Población de Hombres que saben que tienen derecho a acceder a consultas de planificación	Profesional de la salud le brindó información sobre:						La información que le(s) brindó el(la) profesional de la salud le(s) ayudó a tomar la decisión de usar un método anticonceptivo	El método elegido fue impuesto por la EPS o escogido por usted		Población de Hombres que accedieron a consultas de planificación
							Ventajas	Desventajas	Efectos secundarios	Riesgos	Eficacia	Opción de cambio		Escogido	Impuesto por la EPS	
Grupo de edad																
13-14	27,3	23,7	15,4	866.309	6,9	205.043	89,6	87,1	93,5	93,1	96,6	89,4	54,7	58,2	41,8	14.130
15-19	50,2	42,9	31,2	2.240.958	7,6	962.202	85,7	82,7	86,4	82,4	78,7	76,4	69,1	93,9	6,1	73.514
20-24	62,9	58,4	44,2	2.259.729	10,6	1.319.389	83,7	78,2	79,9	80,0	82,4	73,8	66,2	93,0	7,0	139.821
25-29	72,7	69,4	53,6	2.213.616	10,2	1.535.635	87,7	81,3	86,3	84,9	85,7	79,0	71,3	93,0	7,0	156.856
30-34	68,5	66,4	51,8	2.067.083	12,1	1.372.254	78,7	79,5	79,7	77,2	81,9	79,5	76,8	94,0	6,0	166.404
35-39	71,7	69,7	55,7	1.811.422	9,2	1.263.147	80,0	82,6	77,0	81,2	82,4	75,3	74,0	90,9	9,1	116.518
40-44	72,7	69,9	52,4	1.983.071	10,0	1.387.158	81,8	81,2	76,9	77,6	75,2	68,7	67,8	92,3	7,7	138.282
45-49	68,5	71,6	53,5	1.143.486	12,2	782.817	78,0	79,6	74,4	74,3	61,2	53,9	75,2	94,9	5,1	95.392
50-54	67,5	64,2	48,6	1.319.570	7,5	847.607	87,9	84,6	83,9	88,5	87,8	85,6	64,9	98,8	1,2	63.484
55-59	66,1	63,5	47,2	1.249.394	6,6	793.702	79,0	70,6	72,2	72,1	69,6	68,1	67,2	94,2	5,8	52.421
Zona																
Urbana	68,6	65,0	49,4	12.985.232	10,3	8.435.373	82,3	80,9	80,8	81,2	79,6	74,9	71,9	93,4	6,6	871.967
Rural	52,2	48,8	37,6	4.169.406	7,1	2.033.581	83,7	77,4	76,1	73,1	78,9	68,4	63,2	90,4	9,6	144.855
Región																
Atlántica	53,1	49,9	39,1	3.882.249	8,5	1.935.789	86,9	82,1	82,6	80,6	84,5	78,5	73,5	92,4	7,6	165.360
Oriental	69,0	66,7	52,1	3.308.029	7,0	2.204.999	85,0	78,7	79,3	79,7	75,9	69,7	67,3	96,3	3,7	153.629
Central	69,0	65,1	52,0	4.026.402	9,4	2.620.379	82,2	72,5	76,8	76,6	78,7	72,9	61,8	95,0	5,0	246.501
Bogotá	71,1	66,4	47,5	2.702.345	15,7	1.793.673	78,5	85,3	81,6	82,2	76,5	72,1	78,4	92,1	7,9	281.421
Pacífica	63,3	59,4	41,1	2.719.950	9,5	1.614.732	84,0	84,3	81,2	81,9	84,3	78,6	71,0	88,7	11,3	153.682
Orinoquía y Amazonía	61,5	58,1	46,9	515.663	5,4	299.383	74,4	76,2	76,9	76,4	77,6	74,8	73,2	94,8	5,2	16.228
Subregión																
La Guajira, Cesar, Magdalena	46,5	42,5	32,2	1.278.076	10,1	543.805	89,2	84,4	85,4	85,6	88,8	82,6	74,4	95,0	5,0	54.687
Barranquilla A. M.	49,8	45,2	33,3	745.970	15,4	337.321	94,5	94,5	96,7	94,5	96,7	91,8	73,0	93,6	6,4	51.799
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	56,2	54,5	44,7	679.180	6,4	370.375	65,6	59,2	60,9	63,6	59,1	59,1	61,7	75,7	24,3	23.757
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	60,7	58,0	47,1	1.179.023	5,1	684.288	86,5	75,6	72,2	63,7	77,0	65,5	81,0	97,7	2,3	35.117
Santanderes	71,1	68,3	52,4	1.346.651	5,6	919.349	89,8	81,4	84,7	83,7	84,0	74,2	72,1	92,7	7,3	51.834
Boyacá, Cundinamarca, Meta	67,6	65,5	51,9	1.961.378	7,9	1.285.649	82,6	77,3	79,7	77,6	71,9	67,3	64,9	98,2	1,8	101.795
Bogotá	71,1	66,4	47,5	2.702.345	15,7	1.793.673	78,5	85,3	81,6	82,2	76,5	72,1	78,4	92,1	7,9	281.421
Medellín A. M.	79,1	78,0	61,6	1.241.512	9,3	968.418	80,1	69,6	73,9	76,6	77,6	74,2	52,6	98,9	1,1	90.342
Antioquia sin Medellín	64,7	58,7	49,4	1.016.309	5,6	596.787	72,7	49,4	63,9	55,8	72,7	60,2	77,1	83,8	16,2	33.416
Caldas, Risaralda, Quindío	69,9	64,9	54,7	819.254	12,8	531.518	91,9	83,2	88,1	87,2	90,2	84,6	60,7	97,1	2,9	67.864
Tolima, Huila, Caquetá	59,7	55,2	39,9	949.327	10,5	523.657	79,5	78,2	75,5	76,0	70,0	64,1	68,7	92,8	7,2	54.878
Cali A. M.	73,6	71,0	50,3	723.076	12,1	513.658	94,7	90,4	89,7	93,1	94,1	84,8	77,1	88,5	11,5	62.108
Valle sin Cali ni Litoral	70,7	64,6	42,8	678.756	10,2	438.363	78,9	91,2	76,5	78,2	84,9	81,9	67,4	78,9	21,1	44.696
Cauca y Nariño sin Litoral	52,6	48,9	34,5	939.831	6,4	459.693	83,3	79,3	81,2	74,7	78,2	71,5	76,6	98,0	2,0	29.620
Litoral Pacífico	56,6	53,7	36,8	378.288	8,5	203.018	60,4	52,8	63,1	63,1	58,5	60,2	48,5	98,9	1,1	17.258
Orinoquía y Amazonía	61,5	58,1	46,9	515.663	5,4	299.383	74,4	76,2	76,9	76,4	77,6	74,8	73,2	94,8	5,2	16.228
Nivel educativo																
Sin educación	31,1	29,1	23,2	402.055	10,3	117.073	93,8	93,8	93,8	93,8	93,8	93,8	76,1	96,4	3,6	12.100
Primaria	51,4	46,7	35,4	5.836.939	7,4	2.726.441	83,6	76,9	76,4	72,1	77,8	69,0	65,2	94,7	5,3	200.510
Secundaria	66,8	63,5	48,4	6.284.093	9,9	3.993.516	80,8	80,0	79,2	80,2	76,8	75,6	72,2	91,4	8,6	396.303
Superior	81,2	78,4	60,0	4.631.551	11,2	3.631.925	83,4	82,1	82,5	83,4	82,5	74,3	71,8	93,7	6,3	407.909
Quintil de riqueza																
Más bajo	48,9	45,3	35,5	3.673.072	7,7	1.663.681	82,5	78,5	75,7	73,9	79,5	69,0	66,4	93,6	6,4	128.531
Bajo	60,8	57,6	43,8	3.201.809	7,0	1.845.182	77,8	66,7	71,4	71,4	70,3	65,9	63,5	90,6	9,4	128.300
Medio	64,6	60,4	46,1	3.131.371	10,0	1.892.065	82,8	83,0	79,9	81,9	79,1	79,6	72,2	88,8	11,2	189.773
Alto	71,9	67,8	49,6	3.546.990	9,6	2.404.631	89,0	82,9	87,2	85,7	83,9	78,6	75,4	92,7	7,3	230.451
Más alto	76,8	74,0	57,4	3.601.397	12,8	2.663.396	79,8	83,1	80,4	80,8	80,1	72,7	71,0	96,3	3,7	339.766
Nacional	64,6	61,0	46,5	17.154.638	9,7	10.468.954	82,5	80,4	80,1	80,0	79,5	74,0	70,7	93,0	7,0	1.016.822

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.6.1.4. Conocimiento de derechos por parte de los hombres según departamento

El patrón de conocimiento de los hombres sobre los derechos evaluados es similar al de las mujeres: los departamentos con menor y mayor frecuencia de conocimiento son Vichada y Casanare, respectivamente, y la diferencia entre ellos también supera los 50 puntos porcentuales (Tabla 6.50.).

Los hombres han accedido menos a una consulta de planificación familiar que las mujeres en los doce meses previos a la encuesta. En once departamentos, menos del 5,0 % de los hombres han asistido, con Vaupés, con 0,2 %, y Vichada, con 0,5 %, pero incluso en los que más han asistido, que son Boyacá y Quindío, no alcanzan el 20,0 %. También se presentan diferencias de hasta 40

puntos porcentuales en las frecuencias de haber recibido tanto información de ventajas y efectividad como de efectos secundarios y riesgos.

Los porcentajes más altos de imposición de un método de anticoncepción lo reportan los hombres de Guainía con 24,6 %, aunque con un muy bajo número

de asistentes a consulta, Magdalena, con 15,2 %, y Valle del Cauca, con 14,4 %. En 7 departamentos se encuentran reportes de 10,0 % o más en la percepción de imposición del método en la EPS, de los cuales Bolívar, Guainía, Santander y Valle del Cauca también son reportados por las mujeres por este hecho.

**Tabla 6.50.**  
Conocimiento de derechos por parte de los hombres según departamento. Porcentaje de reconocimiento y cumplimiento de algunos derechos en anticoncepción por parte de los hombres de 13 a 49 años entrevistados, según departamento

Departamento	Está enterado de que en Colombia todos los hombres y las mujeres tienen derecho a escoger y adoptar métodos de planificación	Sabe usted que una persona tiene derecho a acceder a consultas de planificación a través de su EPS	Sabe que la EPS tiene la obligación de entregar el método anticonceptivo que usted o su pareja elijan sin copago o cuota moderadora	Población de Hombres	En los últimos 12 meses ha accedido a consultas o controles de planificación a través de su EPS	Población de Hombres que saben que tienen derecho a acceder a consultas de planificación	Profesional de la salud le brindó información sobre:					La información que le(s) brindó el(la) profesional de la salud le(s) ayudó a tomar la decisión de usar un método anticonceptivo	El método elegido fue impuesto por la EPS o escogido por usted		Población de Hombres que accedieron a consultas de planificación
							Ventajas	Desventajas	Efectos secundarios	Riesgos	Eficacia	Opción de cambio	Escogido	Impuesto por la EPS	
Amazonas	53,7	44,8	34,6	27.240	3,7	12.214	93,0	54,2	73,8	73,4	80,3	69,0	87,3	12,7	457
Antioquia	72,6	69,3	56,1	2.257.821	7,9	1.565.205	78,1	64,2	71,2	71,0	76,3	70,5	94,9	5,1	123.758
Arauca	75,8	72,7	58,6	92.116	3,2	66.973	83,7	78,9	78,9	78,9	78,9	78,9	94,4	5,6	2.144
Archipiélago San Andrés y Providencia	58,6	47,3	37,7	20.666	4,9	9.768	93,1	82,7	77,1	82,7	78,4	77,4	93,5	6,5	482
Atlántico	55,2	50,6	39,6	925.924	13,0	468.195	90,9	90,9	92,8	90,9	92,8	88,6	88,7	11,3	60.905
Bogotá	71,1	66,4	47,5	2.702.345	15,7	1.793.673	78,5	85,3	81,6	82,2	76,5	72,1	78,4	9,1	281.421
Bolívar	51,6	50,0	38,5	710.072	4,7	355.315	64,7	55,8	58,4	62,1	55,8	55,8	86,9	13,1	16.615
Boyacá	54,7	41,1	21,7	411.246	17,7	216.697	71,3	57,4	63,7	61,3	64,2	55,4	64,5	2,0	38.295
Caldas	78,2	73,4	63,9	332.737	10,4	244.125	81,6	60,6	75,8	72,9	77,7	70,1	93,3	6,7	25.362
Caquetá	50,7	51,3	41,0	137.663	15,6	70.590	88,1	88,1	88,1	88,1	88,1	75,4	98,6	1,4	11.016
Casanare	81,9	78,5	65,6	158.125	5,6	124.091	85,1	82,7	82,7	82,7	85,1	81,0	91,5	8,5	6.959
Cauca	59,2	54,1	39,4	513.575	7,0	277.906	81,5	75,5	78,3	68,4	73,8	63,5	66,9	100,0	0,0
Cesar	54,9	49,7	43,2	462.846	11,2	230.239	85,9	83,3	85,5	83,3	85,5	83,3	78,6	2,0	25.857
Chocó	57,7	55,1	41,9	179.874	10,4	99.116	71,3	68,2	69,8	69,8	68,2	65,0	56,9	98,1	1,9
Córdoba	57,8	54,8	45,6	621.315	5,8	340.258	84,8	67,4	58,4	52,1	65,2	53,6	83,0	1,4	19.719
Cundinamarca	72,6	71,3	56,0	1.165.324	5,9	830.547	100,0	100,0	100,0	98,1	84,6	82,7	69,2	2,1	48.987
Guainía	45,2	46,5	31,6	18.385	3,7	8.556	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	75,4	75,4	24,6	314
Guaviare	44,1	44,0	35,1	29.364	1,2	12.920	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	77,8	79,5	0,0	155
Huila	59,4	50,8	40,5	379.827	2,9	192.808	86,2	72,7	86,2	86,2	86,2	72,7	68,0	100,0	0,0
La Guajira	47,4	47,3	36,3	323.462	11,6	153.037	91,2	85,7	84,7	91,0	92,1	81,9	61,7	3,0	17.788
Magdalena	37,9	32,6	19,2	491.768	6,9	160.529	93,6	85,0	86,2	82,0	91,3	82,0	84,8	15,2	11.042
Meta	66,2	62,0	50,9	384.808	6,1	238.405	53,3	53,3	51,3	49,0	51,7	46,8	51,7	0,5	14.514
Nariño	45,9	43,4	29,1	553.529	4,9	240.277	83,2	74,9	88,4	88,4	83,2	88,4	90,3	5,0	11.850
Norte de Santander	67,3	64,1	53,6	565.752	7,8	362.900	88,5	78,1	86,4	82,3	85,4	82,0	66,4	3,1	28.338
Putumayo	51,8	46,5	36,4	128.367	10,3	59.696	55,3	67,8	67,8	66,7	66,7	66,7	70,3	0,0	6.139
Quindío	66,2	60,3	45,9	174.391	17,0	105.109	97,5	94,5	91,6	92,2	94,6	91,7	61,1	1,6	17.908
Risaralda	63,2	58,4	49,8	312.126	13,5	182.283	98,4	98,2	98,2	98,2	100,0	94,5	83,6	0,0	24.594
Santander	73,8	71,3	51,6	780.899	4,2	556.449	91,3	85,5	88,5	85,5	82,3	64,9	78,9	12,3	23.496
Sucre	67,3	67,0	53,9	326.196	5,9	218.449	90,0	86,9	91,2	77,8	93,9	80,4	78,3	4,0	12.953
Tolima	62,7	60,3	38,9	431.837	14,7	260.260	76,1	76,1	70,3	71,1	62,5	55,9	66,9	9,9	38.303
Valle del Cauca	71,9	67,7	46,1	1.472.972	11,2	997.432	85,7	88,3	82,0	84,6	87,8	81,4	70,9	14,8	112.148
Vaupés	40,8	39,1	32,5	13.397	0,2	5.233	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	13
Vichada	20,8	19,9	15,5	48.669	0,5	9.699	100,0	69,3	100,0	69,3	69,3	69,3	39,7	0,0	47
Nacional	64,6	61,0	46,5	17.154.638	9,7	10.468.954	82,5	80,4	80,1	80,0	79,5	74,0	70,7	7,0	1.016.822

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.6.2. Percepción sobre métodos anticonceptivos por parte de los hombres

Los hombres reportaron de forma generalizada una alta aprobación frente al uso de métodos anticonceptivos por parte de sus parejas. Este patrón es consistente en las zonas urbanas y rurales, por regiones y subregiones, y se mantiene tanto para hombres en unión, como para aquellos no unidos con actividad sexual reciente. Los hombres sin educación formal reportan los porcentajes más bajos.

6.4.6.3. Inversión económica en anticoncepción

A todas las mujeres y hombres se les indagó si habían invertido dinero en la compra de métodos anticonceptivos durante los doce meses previos a la encuesta, y a quienes contestaron afirmativamente, sobre la cantidad de dinero aproximado gastado al mes en ellos (Tabla 6.51). En promedio, 13,9 % de las mujeres y 34,7 % de los hombres reportaron haber gastado dinero en métodos anticonceptivos en los doce meses previos a la encuesta.

Las mujeres reportan frecuencias de gasto relativamente similares en las dos zonas de residencia, 13,6 % en las urbanas y 14,7 % en las rurales. Los hombres reportan mayor frecuencia de gasto en las zonas urbanas, con 36,4 %, que en las rurales, con 28,5 %. El patrón diferencial de reporte de menor frecuencia de inversión por parte de las mujeres con respecto a los hombres es consistente entre las regiones y subregiones de residencia y por niveles de educación e índice de riqueza. En los hombres, en la medida en que aumenta la edad disminuye la frecuencia de reporte de gasto y en las mujeres, a partir de los 20 años se presenta una evolución similar.

El 21,4 % de las mujeres de la región Antioquia sin Medellín reporta gasto en anticonceptivos, la mayor cifra entre las subregiones, con lo cual triplica el porcentaje de mujeres que reportan este gasto en la subregión Barranquilla A. M., que con 7,9 %, es la subregión con menor reporte de gasto. Los hombres de las subregiones Valle sin Cali ni litoral, con 50,0 %, y Tolima, Huila, Caquetá, con 44,7 %, son los que reportan mayor frecuencia de gasto, y Atlántico, San Andrés, Bolívar norte, con 23,9 %, y Santanderes, con 24,7 %, los que menos.

La menor frecuencia de reporte de gasto, tanto de mujeres como de hombres, se presenta en los grupos sin educación, 5,3 % y 19,9 %, respectivamente. En la medida en que aumenta el nivel educativo aumenta la proporción de hombres y mujeres que reportan gasto en anticoncepción. Los hombres reportan un incremento progresivo en la frecuencia de gasto en la medida en que incrementa el nivel del índice de riqueza, que pasa de 26,5 % en el nivel más bajo a 38,7 % en el más alto, mientras que en las mujeres las frecuencias por nivel varían poco alrededor del promedio general de 13,9 %.

El gasto informado en valores absolutos se categorizó en rangos de 20 000 pesos. Se encontraron reportes con gastos mensuales mayores a 80 000 pesos, lo que se considera poco plausible para la realidad del país al momento de realizar la encuesta (Tabla 6.52.). Posibles explicaciones a esos valores son el error en la toma del dato, en la transcripción del dato al formulario, una inadecuada interpretación de la pregunta, en la cual la totalidad de la inversión en un método

reversible de larga duración como el dispositivo intrauterino hormonal se haya asignado al mes en que se aplicó, o por cobros por encima de lo esperado por los anillos vaginales, que es el método de corta duración con mayor valor, que al momento de realizar la encuesta está en el rango de 80 a 90 mil pesos en la mayoría de las farmacias de cadena del país.

En promedio, 79,5 % de las mujeres que reportaron gasto de bolsillo en anticonceptivos invierten 40 000 pesos o menos al mes, sin variaciones marcadas según la edad, el área de residencia, el nivel educativo o el índice de riqueza, pero en Bogotá ese porcentaje es menor, con 60,0 %.

Los hombres, además de reportar mayor frecuencia de uso de gasto de bolsillo, reportan en menor proporción, 67,4 %, que las mujeres que ese gasto sea 40 000 pesos o menos al mes. El porcentaje de hombres que reportan estar invirtiendo más de 40 000 pesos al mes en anticonceptivos es más alto en Barranquilla A. M., que con 58,8 % supera en 15 o más puntos porcentuales a las otras subregiones.



**Tabla 6.51.**  
Inversión económica en anticoncepción de mujeres y hombres. Porcentaje de hombres y mujeres que reportan haber invertido dinero en métodos anticonceptivos en los doce meses previos, y de rango de inversión en pesos, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Mujeres						Hombres						Población de hombres
	¿Ha gastado dinero en métodos anticonceptivos para usted durante los últimos doce meses?	¿Aproximadamente cuánto dinero invierte AL MES en su método anticonceptivo?				Población de mujeres	¿Ha gastado dinero en métodos anticonceptivos para usted durante los últimos doce meses?	¿Aproximadamente cuánto dinero invierte AL MES en su método anticonceptivo?					
		0-20 000	20 000-40 000	40 000-80 000	>80 000			0-20 000	20 000-40 000	40 000-80 000	>80 000		
Grupo de edad													
13-19	15,5	36,2	45,5	10,9	7,4	640.476	60,2	40,3	35,1	19,9	4,7	284.293	
20-29	18,7	27,6	52,4	10,1	10,0	2.655.150	41,6	21,6	45,2	23,2	10,0	1.473.797	
30-35	14,7	32,5	47,6	10,2	9,7	1.492.368	29,6	21,0	38,7	25,4	15,0	886.302	
35-49	8,4	35,0	42,3	12,0	10,7	2.722.852	26,5	20,0	48,7	21,1	10,2	1.205.801	
50-59							27,2	27,4	46,6	17,0	9,0	385.441	
Zona													
Urbana	13,6	28,9	49,6	12,2	9,4	5.932.957	36,4	22,4	43,4	24,0	10,1	3.322.367	
Rural	14,7	38,7	44,6	5,2	11,5	1.577.890	28,5	29,8	45,0	14,5	10,7	913.267	
Región													
Atlántica	13,3	31,7	53,2	8,2	7,0	1.338.382	30,2	27,2	41,8	21,5	9,6	798.334	
Oriental	13,6	24,1	55,0	11,8	9,0	1.374.142	31,7	27,9	41,7	17,0	13,4	839.446	
Central	15,4	33,1	46,2	9,9	10,8	1.893.441	42,3	25,0	42,9	23,0	9,2	1.020.975	
Bogotá	11,3	34,0	34,0	14,8	17,2	1.424.110	34,0	19,1	43,5	24,9	12,5	820.509	
Pacífica	15,6	33,2	51,1	9,1	6,6	1.238.870	34,9	18,2	49,0	25,7	7,1	620.044	
Orinoquía y Amazonía	12,6	21,0	62,2	12,7	4,1	241.902	26,2	23,8	51,9	18,7	5,6	136.325	
Subregión													
La Guajira, Cesar, Magdalena	17,0	26,2	54,2	12,0	7,6	450.749	33,9	33,0	42,6	13,4	11,0	252.625	
Barranquilla A. M.	7,9	28,8	50,1	5,0	16,1	223.506	29,7	15,7	29,5	44,2	10,6	129.383	
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	12,2	35,7	59,0	4,7	0,6	220.565	23,9	17,5	51,1	24,0	7,5	135.980	
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	12,9	37,9	50,2	5,7	6,2	443.562	30,2	30,3	42,9	18,3	8,5	280.347	
Santanderes	13,4	31,3	44,5	14,3	9,8	611.942	24,7	13,8	46,1	22,5	17,5	348.162	
Boyacá, Cundinamarca, Meta	13,8	18,5	63,3	9,9	8,4	762.200	36,7	34,6	39,6	14,4	11,4	491.284	
Bogotá	11,3	34,0	34,0	14,8	17,2	1.424.110	34,0	19,1	43,5	24,9	12,5	820.509	
Medellín A. M.	10,8	23,1	61,6	12,3	3,0	639.047	42,1	19,0	46,9	27,1	7,0	399.742	
Antioquia sin Medellín	21,4	32,6	42,2	9,4	15,8	488.286	41,1	34,6	35,5	15,0	14,8	216.518	
Caldas, Risaralda, Quindío	16,6	44,1	36,5	6,8	12,6	372.545	41,1	37,1	31,8	23,7	7,4	185.795	
Tolima, Huila, Caquetá	14,3	34,3	45,6	11,1	9,0	393.562	44,7	17,0	51,3	22,7	9,1	218.920	
Cali A. M.	16,1	35,2	47,6	7,8	9,4	336.612	35,8	18,6	45,3	28,9	7,1	177.027	
Valle sin Cali ni Litoral	13,6	22,4	60,8	16,8	0,0	191.394	50,0	16,4	59,9	23,6	0,0	84.016	
Cauca y Nariño sin Litoral	15,0	33,6	50,1	6,4	9,9	471.386	31,0	15,1	45,5	29,8	9,7	253.895	
Litoral Pacífico	17,4	36,5	51,3	10,6	1,6	239.478	30,5	27,4	50,5	12,3	9,9	105.106	
Orinoquía y Amazonía	12,6	21,0	62,2	12,7	4,1	241.902	26,2	23,8	51,9	18,7	5,6	136.325	
Nivel educativo													
Sin educación	5,3	65,0	0,0	18,2	16,8	58.292	19,9	39,2	17,6	9,7	33,5	60.737	
Primaria	10,8	38,0	48,2	5,1	8,8	1.708.508	29,2	34,5	43,2	13,4	8,8	1.138.680	
Secundaria	13,9	29,9	48,3	11,6	10,2	2.985.767	33,9	21,5	49,3	22,2	6,9	1.601.112	
Superior	16,0	29,0	49,1	12,0	9,9	2.758.280	40,7	19,3	39,3	27,7	13,6	1.435.105	
Quintil de riqueza													
Más bajo	13,2	37,0	46,0	5,1	11,9	1.372.613	26,5	29,7	44,9	16,0	9,5	793.065	
Bajo	14,3	33,1	52,4	9,2	5,4	1.463.034	35,2	25,8	49,0	16,5	8,7	787.093	
Medio	14,1	31,5	49,0	10,9	8,6	1.465.477	37,5	24,4	44,3	20,3	11,0	736.315	
Alto	15,2	28,2	52,3	10,7	8,7	1.627.951	35,0	23,8	40,5	24,4	11,2	934.118	
Más alto	12,5	26,5	41,4	16,8	15,3	1.581.771	38,7	18,3	41,6	29,7	10,4	985.043	
Nacional	13,9	31,0	48,5	10,6	9,8	7.510.847	34,7	23,7	43,7	22,3	10,2	4.235.634	

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

El porcentaje de personas que reportaron gasto en anticonceptivos varía bastante entre departamentos. El porcentaje de hombres que reportan gasto su-  
pera en todos los departamentos el de las mujeres, diferencia que fluctúa entre  
2,6 puntos porcentuales en Vichada, donde existe menor diferencia entre ellos, y  
38 puntos porcentuales en Tolima, que presenta la mayor (Tabla 6.52.).

Para las mujeres, las menores frecuencias de gasto se reportaron en Vaupés,  
con 1,4 %, y en Vichada, con 3,3 %, y las mayores en Chocó, con 27,8 %, y  
Caquetá, con 21,5 %. Los departamentos con menor frecuencia de gasto para  
los hombres son Amazonas, con 13,5 %, y Vichada, con 5,9 %, y los mayores  
Tolima, con 50,3 %, y Risaralda, con 49,2 %.

**Tabla 6.52.**  
Inversión económica en anticoncepción por hombres y mujeres según departamento. Porcentajes de hombres y mujeres que reportan haber invertido dinero en métodos anticonceptivos en los doce meses previos, y de rango de inversión en pesos, según departamento

Departamento	Mujeres					Población de mujeres	Hombres					Población de hombres
	¿Ha gastado dinero en métodos anticonceptivos para usted durante los últimos doce meses?	¿Aproximadamente cuánto dinero invierte AL MES en su método anticonceptivo?					¿Ha gastado dinero en métodos anticonceptivos para usted durante los últimos doce meses?	¿Aproximadamente cuánto dinero invierte AL MES en su método anticonceptivo?				
		0-20 000	20 000-40 000	40 000-80 000	>80 000			0-20 000	20 000-40 000	40 000-80 000	>80 000	
Amazonas	6,5	48,7	36,5	14,8	0,0	11.195	13,5	18,2	38,5	43,2	0,0	6.443
Antioquia	15,4	28,8	49,9	10,5	10,7	1.127.334	41,8	24,4	42,9	22,9	9,7	616.260
Arauca	12,7	29,0	48,2	14,9	7,9	45.381	18,8	24,6	40,3	35,1	0,0	28.878
Archipiélago San Andrés y Providencia	18,6	31,1	48,2	10,9	9,9	9.137	31,1	16,7	62,5	17,1	3,8	5.907
Atlántico	8,1	34,7	47,4	4,3	13,6	259.506	28,3	17,4	29,6	41,1	11,9	146.129
Bogotá	11,3	34,0	34,0	14,8	17,2	1.424.110	34,0	19,1	43,5	24,9	12,5	820.509
Bolívar	13,4	30,0	64,2	4,5	1,3	270.782	24,7	18,2	55,9	22,4	3,5	175.372
Boyacá	11,3	19,5	31,1	23,6	25,8	157.625	24,8	19,3	45,0	23,9	11,8	82.670
Caldas	17,5	48,4	42,2	5,5	3,8	154.059	34,1	37,7	24,4	29,7	8,2	74.129
Caquetá	21,5	34,8	61,6	0,0	3,6	36.656	41,9	31,4	54,0	7,1	7,6	21.391
Casanare	16,4	22,3	66,9	6,0	4,8	92.974	29,3	19,3	64,7	9,4	6,7	47.262
Cauca	20,2	37,2	45,4	8,0	9,4	260.873	36,7	14,2	53,2	30,3	2,4	109.043
Cesar	17,6	15,3	68,7	5,6	10,5	197.294	42,5	26,6	45,5	14,0	14,0	108.689
Chocó	27,8	41,4	53,4	2,5	2,6	91.552	40,8	35,4	38,0	12,8	13,9	41.941
Córdoba	14,4	40,1	43,0	7,5	9,5	227.918	34,1	32,3	34,8	22,9	9,9	153.415
Cundinamarca	15,4	14,8	76,3	3,7	5,2	421.730	42,6	37,6	36,0	12,6	13,8	293.612
Guainía	13,8	10,1	80,8	9,1	0,0	4.822	32,5	11,3	66,2	5,7	16,9	2.996
Guaviare	14,7	19,4	77,4	3,2	0,0	13.419	18,3	26,1	54,8	12,8	6,3	7.638
Huila	13,6	32,6	52,6	8,5	6,3	162.661	39,7	21,3	45,3	27,2	6,2	97.670
La Guajira	17,4	27,1	49,4	16,7	6,8	96.911	23,5	31,8	39,9	24,6	3,7	54.431
Magdalena	15,9	40,9	37,1	17,8	4,2	156.543	29,8	44,7	38,9	7,1	9,3	89.505
Meta	12,2	28,4	51,0	16,9	3,7	182.845	30,3	32,9	49,5	15,3	2,3	115.001
Nariño	8,0	22,5	58,4	10,8	8,4	300.932	24,8	16,6	43,3	26,1	14,0	190.908
Norte de Santander	9,7	34,7	31,6	18,9	14,9	296.414	26,0	6,9	45,7	21,8	25,6	173.627
Putumayo	9,6	7,8	60,0	31,4	0,9	59.020	40,9	26,7	44,7	21,9	6,6	28.815
Quindío	13,3	38,3	37,2	5,7	18,8	79.866	40,1	23,2	48,4	16,8	11,5	42.908
Risaralda	17,6	41,9	29,9	8,6	19,5	138.620	49,2	43,7	28,9	22,8	4,6	68.758
Santander	16,9	29,5	51,5	11,9	7,0	315.527	23,5	21,4	46,6	23,3	8,7	174.536
Sucre	8,5	45,3	52,4	2,3	0,0	120.290	25,9	29,7	50,2	8,0	12,1	64.887
Tolima	13,6	35,7	34,9	16,6	12,8	194.245	50,3	11,1	55,4	22,0	11,6	99.858
Valle del Cauca	15,5	31,4	51,9	11,2	5,6	585.513	40,2	17,7	51,6	26,0	4,7	278.151
Vaupés	1,4	25,7	14,3	60,0	0,0	3.797	23,0	62,5	10,0	27,5	0,0	3.397
Vichada	3,3	20,4	64,2	12,1	3,4	11.294	5,9	34,8	49,3	11,2	4,8	10.897
Nacional	13,9	31,0	48,5	10,6	9,8	7.510.847	34,7	23,7	43,7	22,3	10,2	4.235.634

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

#### 6.4.6.4. Necesidad, demanda y satisfacción en anticoncepción

La necesidad insatisfecha es uno de los indicadores internacionales más utilizados para evaluar el progreso en la implementación de las políticas y los programas en anticoncepción, sin embargo, es importante reconocer que siempre se debe evaluar a la luz de la información que aportan la prevalencia de uso actual o necesidad satisfecha y la proporción de demanda satisfecha (Bradley *et al.*, 2012). Siempre se cumple que en la medida en que aumenta la prevalencia de uso de los métodos, aumenta la proporción de demanda satisfecha. No sucede lo mismo con la necesidad insatisfecha y ella puede aumentar o disminuir con el incremento en la necesidad satisfecha, dependiendo del efecto de otros comportamientos. Por ejemplo, si el porcentaje de mujeres que desean disminuir el tamaño de la familia aumenta, aunque la prevalencia de uso incremente al mismo ritmo, la necesidad insatisfecha podría aumentar. Los cambios en las preferencias del tiempo de espaciamiento entre los embarazos también podrían afectar el porcentaje de demanda insatisfecha. Otro aspecto que invita a la cautela es que el porcentaje de demanda satisfecha no es equivalente a 100 menos la necesidad insatisfecha, porque el denominador de estos indicadores es diferente (Barros *et al.*, 2015).

##### 6.4.6.4.1. Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos de las mujeres unidas

En un entorno de una muy alta demanda de anticoncepción por parte de las mujeres unidas, 89,7 %, se presenta también una muy alta proporción de demanda satisfecha, tanto en general, 94,5 %, como en los diferentes subgrupos evaluados, que fluctúa entre 88,0 % y 100 %, a expensas predominantemente de métodos modernos, en promedio general 98,0 % (Tabla 6.53.). La demanda total de métodos anticonceptivos para limitar el embarazo, con 49,2 %, supera la demanda para espaciarlo, 40,5 %, sin embargo, este patrón no es constante entre todas las subregiones: en las subregiones Bogotá, Antioquia sin Medellín, Tolima, Huila, Caquetá y Litoral Pacífico la demanda para espaciar supera la

demanda para limitar, situación que también se presenta en las mujeres menores de 30 años.

La alta satisfacción de la demanda no presenta modificaciones importantes según las características sociales y geográficas. Los porcentajes más bajos de demanda satisfecha aparecen entre las mujeres unidas que tienen entre 15 y 19 años, con 89,1 %, y las residentes en la subregión Valle sin Cali ni Litoral, con 88,1 %. De manera paralela, la alta satisfacción de la demanda con métodos modernos es consistente según las características evaluadas y ningún subgrupo tiene valores inferiores a 93,0 %.

Las mujeres unidas en el país tienen una tasa de necesidad insatisfecha de 4,9 %. Esta necesidad insatisfecha disminuye en la medida en que incrementan la edad y el índice de riqueza, es muy similar entre zonas urbanas y rurales, y, llamativamente, es menor en los niveles de educación inferior comparada con los superiores. Es más alta en las subregiones Valle sin Cali ni Litoral (9,1 %), Cauca y Nariño sin Litoral (87,9 %), Atlántico, San Andrés, Bolívar norte (8,0 %) en contraste con otras subregiones, como Barranquilla donde solo alcanza 2,1 %, Caldas, Risaralda, Quindío, 2,4 %, o Santanderes, 2,3 %.

El grupo de adolescentes entre 15 y 19 años unidas, con 9,3 %, y el de 20 a 25 años, con 7,5 %, presentan unas cifras de demanda insatisfecha especialmente altas con respecto a los otros grupos de edad o incluso a los grupos organizados según otras características, predominantemente por necesidad insatisfecha para espaciar.

Tabla 6.53.

Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por las mujeres unidas. Porcentajes de necesidad insatisfecha, necesidad satisfecha y demanda de anticoncepción, tanto para espaciar como para limitar el embarazo, y porcentaje de demanda satisfecha con anticoncepción en general y con métodos modernos en particular para las mujeres entre 13 y 49 años unidas, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos			Necesidad satisfecha de métodos anticonceptivos			Demanda total de métodos anticonceptivos			Porcentaje de demanda satisfecha	Porcentaje de demanda satisfecha por métodos modernos	Población de mujeres actualmente unidas que usan métodos anticonceptivos
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total			
Grupo de edad												
13-14	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	3.722
15-19	4,9	4,4	9,3	66,5	9,3	75,8	71,4	13,6	85,0	89,1	98,7	167.765
20-24	2,4	2,2	4,6	64,9	16,3	81,2	67,3	18,5	85,7	94,7	99,0	580.556
25-29	3,6	3,9	7,5	51,1	29,8	80,9	54,8	33,7	88,5	91,5	98,8	755.774
30-34	1,8	3,3	5,0	37,0	47,5	84,5	38,8	50,8	89,6	94,4	97,8	767.422
35-39	0,7	3,4	4,2	30,3	58,6	88,9	31,0	62,1	93,1	95,5	98,4	717.791
40-44	0,7	2,4	3,1	22,9	65,3	88,2	23,6	67,7	91,3	96,6	98,0	801.505
45-49	0,2	3,2	3,4	16,0	71,5	87,5	16,2	74,7	90,9	96,2	95,1	411.798
Zona												
Urbana	1,7	3,0	4,7	38,6	46,0	84,6	40,3	49,1	89,4	94,7	97,9	3.172.602
Rural	1,9	3,5	5,4	39,2	46,2	85,4	41,2	49,6	90,8	94,1	98,4	1.033.730
Región												
Atlántica	2,1	2,8	4,9	31,5	54,4	85,9	33,6	57,2	90,8	94,6	97,9	812.771
Oriental	1,3	2,2	3,5	38,8	48,0	86,8	40,1	50,2	90,3	96,1	98,4	851.820
Central	1,3	2,1	3,4	44,1	42,9	87,1	45,5	45,0	90,5	96,2	98,0	959.995
Bogotá	2,4	3,9	6,2	45,1	37,4	82,4	47,4	41,2	88,7	93,0	98,0	771.675
Pacífica	1,7	5,2	6,9	32,7	48,0	80,7	34,4	53,2	87,6	92,1	97,6	665.679
Orinoquía y Amazonía	2,5	4,0	6,5	37,7	46,2	83,9	40,2	50,2	90,4	92,8	99,0	144.392
Subregión												
La Guajira, Cesar, Magdalena	2,3	3,9	6,3	26,4	60,0	86,4	28,7	64,0	92,7	93,2	97,6	265.068
Barranquilla A. M.	1,0	1,0	2,1	30,8	55,5	86,4	31,9	56,6	88,5	97,6	96,2	140.744
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	3,8	4,3	8,0	26,9	57,0	83,9	30,6	61,3	91,9	91,2	99,3	122.069
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	1,7	1,8	3,6	38,5	47,6	86,1	40,2	49,4	89,7	96,0	98,4	284.891
Santanderes	1,4	0,9	2,3	43,2	45,5	88,7	44,6	46,4	90,9	97,5	99,7	383.334
Boyacá, Cundinamarca, Meta	1,3	3,3	4,6	35,2	50,1	85,2	36,5	53,4	89,8	94,9	97,4	468.486
Bogotá	2,4	3,9	6,2	45,1	37,4	82,4	47,4	41,2	88,7	93,0	98,0	771.675
Medellín A. M.	0,7	2,6	3,3	31,3	56,7	88,0	32,0	59,3	91,3	96,4	98,3	287.514
Antioquia sin Medellín	2,3	1,6	3,9	53,8	32,5	86,3	56,1	34,1	90,2	95,7	97,9	270.234
Caldas, Risaralda, Quindío	0,5	1,9	2,4	42,8	46,3	89,0	43,3	48,1	91,4	97,4	98,2	198.481
Tolima, Huila, Caquetá	1,8	2,2	4,0	50,7	34,1	84,8	52,4	36,3	88,8	95,5	97,5	203.766
Cali A. M.	1,8	3,6	5,5	33,1	53,0	86,0	34,9	56,6	91,5	94,0	99,2	185.919
Valle sin Cali ni Litoral	1,0	8,1	9,1	21,7	45,4	67,1	22,6	53,5	76,2	88,1	98,0	95.434
Cauca y Nariño sin Litoral	2,5	6,4	8,9	28,9	51,9	80,8	31,4	58,3	89,6	90,1	96,2	268.795
Litoral Pacífico	0,2	2,6	2,8	50,1	33,0	83,1	50,3	35,6	85,9	96,7	97,8	115.531
Orinoquía y Amazonía	2,5	4,0	6,5	37,7	46,2	83,9	40,2	50,2	90,4	92,8	99,0	144.392
Nivel educativo												
Sin educación	0,0	1,9	1,9	32,5	57,6	90,1	32,5	59,5	92,0	97,9	93,6	40.444
Primaria	0,7	3,1	3,8	33,5	55,3	88,8	34,2	58,4	92,6	95,9	98,2	1.093.418
Secundaria	2,2	3,5	5,7	38,3	43,7	82,0	40,4	47,2	87,7	93,6	98,1	1.762.230
Superior	2,2	2,7	4,9	43,9	41,2	85,1	46,1	43,9	90,0	94,6	98,0	1.310.239
Quintil de riqueza												
Más bajo	2,0	3,4	5,4	38,8	46,4	85,3	40,8	49,9	90,7	94,0	98,1	896.173
Bajo	1,3	3,5	4,8	40,7	46,1	86,8	42,0	49,6	91,6	94,8	98,4	799.594
Medio	2,3	2,7	5,0	37,0	46,3	83,3	39,3	49,0	88,3	94,3	98,4	769.921
Alto	2,3	3,2	5,5	36,9	45,0	81,9	39,3	48,2	87,4	93,7	98,3	886.504
Más alto	1,0	2,8	3,7	40,2	46,6	86,8	41,2	49,3	90,5	95,9	97,1	854.140
Grupo de edad												
13-49	1,8	3,1	4,9	38,7	46,1	84,8	40,5	49,2	89,7	94,5	98,0	4.206.332
15-49	1,8	3,1	4,9	38,7	46,1	84,8	40,5	49,2	89,7	94,5	98,0	4.202.610
Nacional	1,8	3,1	4,9	38,7	46,1	84,8	40,5	49,2	89,7	94,5	98,0	4.206.332

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.6.4.2. Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por las mujeres en unión, por departamento

La demanda de métodos anticonceptivos de las mujeres unidas por departamentos fluctúa entre 84,6 % en Casanare y Tolima y 99,6 % en Vichada, y los de demanda satisfecha fluctúan entre 79,4 % en Caquetá y 98,2 % en Vaupés (Tabla 6.54.). En los departamentos Caquetá, Guainía, Norte de Santander y Quindío, las mujeres unidas reportan que el 100 % de la demanda es satisfecha con métodos modernos y donde menos se reporta esto es en Huila, pero con unas cifras igualmente altas de 95,5 %.

La necesidad satisfecha fluctúa entre 74,3 % en Caquetá y 95,9 % en Vaupés. Quince departamentos y Bogotá tienen un porcentaje de demanda insatisfecha superior al promedio nacional, de 4,9 %, con los máximos valores en Caquetá, con 19,3 %, y Guainía, con 17,7 %. De estos departamentos, solo en La Guajira esa necesidad insatisfecha es mayor para espaciar el embarazo que para limitarlo.

Tabla 6.54.

Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por las mujeres unidas, según departamento. Porcentajes de necesidad insatisfecha, necesidad satisfecha y demanda de anticoncepción, tanto para espaciar como para limitar el embarazo, y porcentaje de demanda satisfecha con anticoncepción en general y con métodos modernos en particular para las mujeres entre 13 y 49 años unidas, según departamento

Departamento	Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos			Necesidad satisfecha de métodos anticonceptivos			Demanda total de métodos anticonceptivos			Porcentaje de demanda satisfecha	Porcentaje de demanda satisfecha por métodos modernos	Población de mujeres actualmente unidas que usan métodos anticonceptivos
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total			
Amazonas	2,2	9,6	11,8	35,5	48,2	83,7	37,6	57,8	95,5	87,6	99,2	8.574
Antioquia	1,4	2,1	3,6	42,2	45,0	87,2	43,7	47,1	90,8	96,1	98,1	557.748
Arauca	3,0	9,8	12,8	16,5	65,5	82,0	19,5	75,3	94,8	86,5	99,4	26.146
Archipiélago San Andrés y Providencia	4,2	4,8	9,0	17,5	67,9	85,4	21,7	72,8	94,5	90,4	97,8	4.544
Atlántico	1,5	0,9	2,4	31,1	56,6	87,6	32,6	57,5	90,0	97,3	96,8	162.956
Bogotá	2,4	3,9	6,2	45,1	37,4	82,4	47,4	41,2	88,7	93,0	98,0	771.675
Bolívar	3,4	5,1	8,5	22,6	61,5	84,2	26,0	66,6	92,6	90,9	98,3	154.877
Boyacá	1,3	2,5	3,8	45,3	37,5	82,8	46,6	40,1	86,6	95,6	98,4	92.322
Caldas	0,4	1,9	2,2	41,4	49,2	90,7	41,8	51,1	92,9	97,6	98,6	83.002
Caquetá	8,3	10,9	19,3	28,1	46,2	74,3	36,5	57,1	93,6	79,4	100,0	22.553
Casanare	3,9	0,2	4,1	51,8	28,7	80,5	55,7	28,9	84,6	95,2	99,0	49.479
Cauca	2,6	8,1	10,7	29,8	48,9	78,7	32,4	57,0	89,4	88,0	96,4	158.667
Cesar	2,1	4,5	6,6	21,6	62,6	84,2	23,8	67,1	90,9	92,7	98,2	114.049
Chocó	0,5	3,1	3,6	52,3	28,9	81,2	52,8	32,0	84,8	95,7	96,4	44.803
Córdoba	1,4	0,5	1,9	45,5	41,5	87,0	47,0	42,0	89,0	97,8	99,8	145.887
Cundinamarca	1,4	2,6	4,0	37,2	47,2	84,4	38,6	49,8	88,4	95,5	96,3	256.325
Guainía	8,0	9,7	17,7	27,3	47,8	75,1	35,4	57,4	92,8	80,9	100,0	2.734
Guaviare	2,8	5,0	7,8	20,3	60,5	80,8	23,1	65,5	88,6	91,2	99,5	8.492
Huila	1,4	1,6	3,0	52,7	36,0	88,6	54,1	37,5	91,6	96,8	95,5	92.186
La Guajira	4,3	1,4	5,7	49,2	34,5	83,6	53,4	35,9	89,3	93,6	96,3	52.019
Magdalena	1,5	4,6	6,1	19,8	70,6	90,4	21,3	75,2	96,5	93,6	97,7	99.000
Meta	1,1	5,5	6,6	22,9	65,8	88,7	24,0	71,3	95,2	93,1	98,7	119.838
Nariño	1,7	3,9	5,6	35,8	48,3	84,1	37,5	52,2	89,7	93,7	97,1	152.552
Norte de Santander	1,4	0,7	2,1	34,5	54,3	88,8	35,9	55,0	90,9	97,7	100,0	171.619
Putumayo	0,4	2,5	3,0	32,8	55,3	88,1	33,3	57,8	91,1	96,7	98,5	35.908
Quindío	1,1	1,9	3,1	40,1	45,7	85,8	41,2	47,7	88,9	96,5	100,0	40.768
Risaralda	0,4	1,8	2,2	45,7	43,2	89,0	46,1	45,1	91,2	97,6	96,7	74.712
Santander	1,4	1,0	2,4	50,2	38,4	88,6	51,6	39,4	91,0	97,4	99,4	211.715
Sucre	1,3	2,2	3,5	41,4	40,5	82,0	42,8	42,7	85,4	95,9	96,7	79.440
Tolima	0,5	0,7	1,2	54,3	29,1	83,4	54,7	29,8	84,6	98,6	99,2	89.027
Valle del Cauca	1,4	4,7	6,1	29,8	50,1	79,9	31,2	54,8	86,0	92,9	98,6	309.657
Vaupés	0,2	1,5	1,8	46,7	49,2	95,9	46,9	50,8	97,7	98,2	99,1	2.688
Vichada	0,8	6,6	7,4	57,8	34,4	92,2	58,6	41,0	99,6	92,6	99,5	10.372
Nacional	1,8	3,1	4,9	38,7	46,1	84,8	40,5	49,2	89,7	94,5	98,0	4.206.332

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.6.4.3. Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por las mujeres no unidas con actividad sexual reciente

Las mujeres no unidas con actividad sexual reciente tienen alta demanda de métodos anticonceptivos, 83,8 %, con alta satisfacción de ella, 96,5 %, predominantemente a expensas del uso de los métodos modernos, 99,1 %. Estas cifras son relativamente estables según edad, zona de residencia, niveles de educación y niveles de índice de riqueza. Por regiones, se encuentra mayor variabilidad, como demanda de 77,2 % en las regiones Pacífica y Orinoquía y Amazonía comparado

con 87,0 % en la región Atlántica, demanda satisfecha de 88,7 % en Orinoquía y Amazonía comparado con 99,1 % en Bogotá, pero con cifras similarmente altas de demanda satisfecha con métodos modernos en todas (Tabla 6.55).

Excepto para las mujeres mayores de 35 años y para las mujeres con educación primaria, la demanda para espaciar supera la demanda para limitar, situación contraria a la identificada en las mujeres unidas, pero compatible con el hecho de que son mujeres aún sin unión de pareja, por lo tanto, con mayor expectativa de embarazo en el futuro.

El porcentaje de necesidad satisfecha global para estas mujeres es 80,8 % y no presenta diferencias importantes entre las zonas de residencia, el nivel educativo o el nivel de índice de riqueza, pero sí entre las regiones y subregiones de residencia. La región y subregión Orinoquía y Amazonía con 68,5 % y la región Pacífica con 72,8 % con el Valle sin Cali ni Litoral con 65,2 % presentan las cifras más bajas.

La necesidad insatisfecha global en estas mujeres es 2,9 %, con un valor superior en las zonas urbanas, 4,8 %, y variación importante entre las regiones

y las subregiones, con contrastes como ausencia en Barranquilla A. M., pero de 8,7 % en Orinoquía y Amazonía. Esta necesidad insatisfecha aumenta en la medida en que aumenta la edad hasta los 44 años y disminuye en la medida en que aumenta el nivel educativo o el nivel de índice de riqueza. Diferente a la demanda de métodos, la necesidad insatisfecha es mayor para limitar que para espaciar.

**Tabla 6.55.**  
Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por las mujeres no unidas con actividad sexual reciente. Porcentajes de necesidad insatisfecha, necesidad satisfecha y demanda de anticoncepción, tanto para espaciar como para limitar el embarazo, y porcentaje de demanda satisfecha con anticoncepción en general y con métodos modernos en particular para las mujeres entre 13 y 49 años no unidas con actividad sexual reciente, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos			Necesidad satisfecha de métodos anticonceptivos			Demanda total de métodos anticonceptivos			Porcentaje de demanda satisfecha	Porcentaje de demanda satisfecha por métodos modernos	Población de mujeres nunca unidas con actividad sexual reciente que usan métodos anticonceptivos
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total			
<b>Grupo de edad</b>												
13-14	0,0	0,0	0,0	93,3	0,0	93,3	93,3	0,0	93,3	100,0	100,0	4.608
15-19	0,3	0,8	1,1	79,1	4,1	83,2	79,4	4,9	84,3	98,7	99,3	232.843
20-24	1,4	1,3	2,7	70,3	9,1	79,4	71,7	10,4	82,1	96,7	99,7	374.119
25-29	0,8	2,0	2,9	58,0	21,7	79,7	58,9	23,7	82,6	96,5	98,0	307.505
30-34	0,1	4,5	4,6	42,3	38,3	80,6	42,4	42,8	85,3	94,6	99,3	195.241
35-39	0,9	3,1	4,0	35,6	42,8	78,4	36,5	45,8	82,4	95,2	99,9	112.315
40-44	0,3	4,5	4,7	25,8	58,6	84,4	26,0	63,1	89,2	94,7	97,7	120.950
45-49	0,0	0,1	0,1	23,2	61,1	84,4	23,2	61,2	84,5	99,9	100,0	39.898
<b>Zona</b>												
Urbana	0,6	2,0	2,6	58,1	23,2	81,3	58,7	25,2	83,9	96,9	98,9	1.174.755
Rural	1,4	3,3	4,8	52,1	26,3	78,4	53,5	29,7	83,2	94,3	100,0	212.722
<b>Región</b>												
Atlántica	1,5	3,7	5,2	51,1	30,7	81,8	52,6	34,4	87,0	94,0	99,2	222.642
Oriental	0,0	2,5	2,5	58,8	21,2	80,0	58,8	23,7	82,5	96,9	97,6	229.172
Central	0,3	1,5	1,8	57,1	27,8	84,9	57,4	29,4	86,7	97,9	99,6	402.873
Bogotá	0,0	0,8	0,8	71,9	12,5	84,4	71,9	13,2	85,1	99,1	99,1	238.983
Pacífica	1,4	3,0	4,4	49,1	23,7	72,8	50,5	26,7	77,2	94,3	99,3	257.863
Orinoquía y Amazonía	5,5	3,3	8,7	44,4	24,1	68,5	49,9	27,3	77,2	88,7	99,5	35.946
<b>Subregión</b>												
La Guajira, Cesar, Magdalena	1,6	3,1	4,7	43,1	39,5	82,6	44,7	42,7	87,4	94,6	99,2	83.876
Barranquilla A. M.	0,0	0,0	0,0	67,5	19,9	87,4	67,5	19,9	87,4	100,0	100,0	33.619
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	1,9	5,7	7,6	52,4	27,1	79,5	54,3	32,8	87,2	91,2	99,9	43.455
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	1,9	4,9	6,9	52,1	27,1	79,2	54,0	32,0	86,1	92,0	98,1	61.692
Santanderes	0,0	4,3	4,3	52,7	20,2	72,9	52,7	24,5	77,1	94,4	94,0	101.110
Boyacá, Cundinamarca, Meta	0,0	1,1	1,1	63,7	22,0	85,6	63,7	23,1	86,7	98,7	100,0	128.061
Bogotá	0,0	0,8	0,8	71,9	12,5	84,4	71,9	13,2	85,1	99,1	99,1	238.983
Medellín A. M.	0,0	2,3	2,3	47,8	38,5	86,3	47,8	40,7	88,6	97,4	100,0	156.806
Antioquia sin Medellín	0,0	0,7	0,7	66,5	18,5	85,0	66,5	19,1	85,6	99,2	100,0	85.522
Caldas, Risaralda, Quindío	0,4	0,9	1,3	58,2	24,2	82,4	58,6	25,2	83,8	98,4	98,7	74.045
Tolima, Huila, Caquetá	0,9	1,6	2,4	63,6	20,9	84,5	64,5	22,4	86,9	97,2	99,0	86.499
Cali A. M.	1,8	4,0	5,9	50,9	22,4	73,3	52,7	26,5	79,1	92,6	99,0	79.374
Valle sin Cali ni Litoral	1,4	2,1	3,5	46,1	19,1	65,2	47,5	21,2	68,7	95,0	100,0	52.800
Cauca y Nariño sin Litoral	1,1	4,0	5,1	43,4	33,2	76,6	44,6	37,2	81,7	93,7	100,0	76.279
Litoral Pacífico	1,4	0,7	2,1	58,1	15,9	74,0	59,5	16,6	76,1	97,3	98,1	49.410
Orinoquía y Amazonía	5,5	3,3	8,7	44,4	24,1	68,5	49,9	27,3	77,2	88,7	99,5	35.946
<b>Nivel educativo</b>												
Sin educación	0,0	0,0	0,0	59,5	20,0	79,5	59,5	20,0	79,5	100,0	100,0	2.865
Primaria	0,9	5,1	6,0	42,9	39,6	82,5	43,8	44,8	88,5	93,2	99,6	244.980
Secundaria	2,2	3,2	5,4	53,1	26,4	79,5	54,1	28,6	82,7	96,2	99,3	476.984
Superior	0,5	1,2	1,7	65,3	15,8	81,1	65,8	17,0	82,8	98,0	98,7	662.649
<b>Quintil de riqueza</b>												
Más bajo	1,9	3,4	5,3	46,2	31,3	77,5	48,1	34,7	82,7	93,6	99,8	181.814
Bajo	0,8	3,0	3,9	51,0	26,8	77,8	51,9	29,8	81,7	95,3	99,7	270.974
Medio	0,4	1,2	1,7	57,8	26,3	84,1	58,2	27,5	85,8	98,1	98,3	293.240
Alto	0,6	2,8	3,4	60,1	22,6	82,7	60,7	25,3	86,0	96,1	99,0	304.998
Más alto	0,4	1,3	1,7	64,7	15,8	80,5	65,1	17,0	82,2	97,9	98,8	336.452
<b>Grupo de edad</b>												
13-49	0,7	2,2	2,9	57,1	23,7	80,8	57,9	25,9	83,8	96,5	99,1	1.387.478
15-49	0,7	2,2	3,0	57,0	23,8	80,8	57,8	26,0	83,7	96,5	99,1	1.382.870
<b>Nacional</b>	0,7	2,2	2,9	57,1	23,7	80,8	57,9	25,9	83,8	96,5	99,1	1.387.478

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

6.4.6.4.4. Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por las mujeres no unidas con actividad sexual reciente, por departamento

La demanda de anticoncepción es variable entre departamentos y fluctúa entre 67,2 %, en Casanare, y 100 %, en Vichada, (Tabla 6.58.).

Siete departamentos, reportan satisfacción de demanda de 100 %: Amazonas, Atlántico, Caldas, Cundinamarca, Risaralda, Santander y Tolima; en 20 departamentos se reporta que la satisfacción se logra al 100 % con métodos modernos. Caquetá, con 82,6 %, y Casanare, con 83,3 %, presentan los

porcentajes más bajos de demanda satisfecha, pero con 98,9 % y 98,6 % de esa demanda cubierta con métodos modernos.

La necesidad insatisfecha en estas mujeres en los departamentos fluctúa entre 0,0 %, presente en los mismos departamentos con demanda satisfecha de 100 %, y 16,1 % en Caquetá, pero 18 presentan cifras superiores al promedio nacional. La demanda insatisfecha se da principalmente para limitar, aunque en cinco departamentos predomina la necesidad de espaciar.

Tabla 6.56. Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por las mujeres no unidas, según departamento. Porcentajes de necesidad insatisfecha, necesidad satisfecha y demanda de anticoncepción, tanto para espaciar como para limitar el embarazo, y porcentaje de demanda satisfecha con anticoncepción en general y con métodos modernos en particular para las mujeres entre 13 y 49 años no unidas con actividad sexual reciente, según departamento

Departamento	Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos			Necesidad satisfecha de métodos anticonceptivos			Demanda total de métodos anticonceptivos			Porcentaje de demanda satisfecha	Porcentaje de demanda satisfecha por métodos modernos	Población de mujeres nunca unidas con actividad sexual reciente que usan métodos anticonceptivos	
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total				
Amazonas	0,0	0,0	0,0	58,7	28,4	87,1	58,7	28,4	87,1	100,0	100,0	1.442	
Antioquia	0,0		1,7	54,4	31,4	85,8	54,4	33,1	87,5	98,1	100,0	242.329	
Arauca	0,0	10,8	10,8	38,6	41,8	80,4	38,6	52,6	91,2	88,2	100,0	6.539	
Archipiélago San Andrés y Providencia	0,4	8,3	8,8	34,0	43,9	77,9	34,5	52,2	86,6	89,9	98,7	2.228	
Atlántico	0,0	0,0	0,0	66,3	21,5	87,7	66,3	21,5	87,7	100,0	100,0	38.309	
Bogotá	0,0	0,8	0,8	71,9	12,5	84,4	71,9	13,2	85,1	99,1	99,1	238.983	
Bolívar	1,6	8,4	10,0	47,2	31,7	78,9	48,8	40,1	88,9	88,7	99,4	50.820	
Boyacá	0,0	2,4	2,4	62,7	28,5	91,3	62,7	30,9	93,6	97,5	100,0	23.722	
Caldas	0,0	0,0	0,0	58,5	25,0	83,6	58,5	25,0	83,6	100,0	100,0	27.295	
Caquetá	9,2	6,8	16,1	41,5	34,9	76,4	50,8	41,7	92,5	82,6	98,9	8.298	
Casanare	11,3	0,0	11,3	45,0	11,1	56,1	56,2	11,1	67,4	83,3	98,6	16.811	
Cauca	1,8	5,4	7,2	42,6	28,8	71,4	44,4	34,2	78,6	90,8	100,0	47.042	
Cesar	0,0	3,5	3,5	53,9	26,9	80,8	53,9	30,5	84,3	95,8	100,0	34.424	
Chocó	0,0	1,7	1,7	57,1	14,1	71,2	57,1	15,7	72,9	97,7	97,9	19.447	
Córdoba	2,5	0,0	2,5	65,8	15,9	81,7	68,3	15,9	84,2	97,0	97,9	32.196	
Cundinamarca	0,0	0,0	0,0	69,6	16,9	86,5	69,6	16,9	86,5	100,0	100,0	79.336	
Guainía	0,0	8,4	8,4	61,9	18,7	80,6	61,9	27,1	89,0	90,6	100,0	1.042	
Guaviare	2,8	6,3	9,1	55,6	30,7	86,2	58,3	37,0	95,3	90,5	100,0	1.683	
Huila	0,0	2,8	2,8	60,2	25,6	85,8	60,2	28,3	88,5	96,9	100,0	28.243	
La Guajira	1,1	0,0	1,1	56,3	27,6	83,9	57,3	27,6	84,9	98,7	96,8	19.339	
Magdalena	3,7	4,7	8,4	22,3	61,6	83,9	26,1	66,3	92,4	90,9	100,0	30.112	
Meta	0,0	3,5	3,5	45,7	31,9	77,5	45,7	35,3	81,0	95,7	100,0	25.003	
Nariño	0,0	1,1	1,1	55,2	27,9	83,1	55,2	29,0	84,2	98,7	100,0	47.813	
Norte de Santander	0,0	8,2	8,2	48,0	21,7	69,8	48,0	29,9	77,9	89,5	100,0	53.267	
Putumayo	0,0	3,3	3,3	40,6	34,3	74,9	40,6	37,6	78,2	95,8	100,0	7.919	
Quindío	1,8	4,1	5,9	57,5	24,0	81,5	59,4	28,1	87,5	93,2	100,0	16.844	
Risaralda	0,0	0,0	0,0	58,3	23,6	81,9	58,3	23,6	81,9	100,0	96,7	29.907	
Santander	0,0	0,0	0,0	57,8	18,4	76,3	57,8	18,4	76,3	100,0	87,9	47.843	
Sucre	2,6	7,1	9,6	41,5	31,3	72,8	44,0	38,4	82,4	88,3	98,9	15.212	
Tolima	0,0	0,0	0,0	69,2	15,9	85,0	69,2	15,9	85,0	100,0	98,5	49.958	
Valle del Cauca	2,0	3,0	5,0	48,1	21,9	70,0	50,1	24,9	75,0	93,3	99,0	143.560	
Vaupés	0,0	4,3	4,3	43,5	41,5	84,9	43,5	45,7	89,2	95,2	100,0	271	
Vichada	10,6	0,0	10,6	51,3	38,1	89,4	61,9	38,1	100,0	89,4	100,0	239	
Nacional		0,7	2,2	2,9	57,1	23,7	80,8	57,9	25,9	83,8	96,5	99,1	1.387.478

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.



#### 6.4.6.4.5. Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por todas las mujeres que han utilizado métodos anticonceptivos

Este grupo incluye mujeres no unidas que no habían tenido actividad sexual en el mes previo a la encuesta. En promedio, la demanda de métodos en ellas es 83,6 %, con poca variación con la edad a partir de los 20 años, por zona de residencia, nivel educativo o de índice de riqueza (Tabla 6.55.). Valle sin Cali ni Litoral y Litoral Pacífico presentan la demanda más baja entre las subregiones, 12 y 8 puntos porcentuales menos, respectivamente, que el promedio nacional.

La necesidad satisfecha de métodos anticonceptivos es de 40,1 % para espaciar y de 38,4 % para limitar. En las subregiones Atlántico, San Andrés, Bolívar norte, Bolívar sur, Sucre, Córdoba, Cali A. M., Cauca y Nariño sin Litoral, y Orinoquía y Amazonía la demanda para espaciar supera la demanda para limitar, en las otras se presenta la situación contraria. Las mujeres de educación superior y las del nivel de riqueza medio o superior tienen esta misma tendencia.

Los porcentajes de demanda satisfecha por parte de estas mujeres son altos, teniendo las de Valle sin Cali ni Litoral, con 87,4 %, y las de Cauca y Nariño sin Litoral, con 88,2 %, los menores. El porcentaje de demanda satisfecha con métodos anticonceptivos modernos es igualmente alto, 98,5 % en promedio, con cifras superiores a 95,0 % para todos los subgrupos según las categorías analizadas.

La necesidad insatisfecha global de estas mujeres es de 5,1 %, cifra que es mayor en las subregiones La Guajira, Cesar, Magdalena, Atlántico, San Andrés, Bolívar norte, Cali A. M., Valle sin Cali ni Litoral, Cauca y Nariño sin Litoral, y Orinoquía y Amazonía con valores entre 7,3 % y 10,3 %. Es un punto porcentual más alto en las zonas rurales que en las urbanas, y disminuye con el incremento en el nivel educativo o el índice de riqueza. En todas las subregiones, excepto Antioquia sin Medellín, pero con menos de un punto porcentual de diferencia, la necesidad insatisfecha es mayor para limitar el embarazo que para espaciarlo.

El grupo de adolescentes entre 15 y 19 años que alguna vez ha utilizado anticoncepción presenta una demanda insatisfecha inferior a las mujeres de los grupos de edad mayores, con mayor necesidad para limitar.

Tabla 6.57.

Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por las mujeres que han usado métodos anticonceptivos. Porcentajes de necesidad insatisfecha, necesidad satisfecha y demanda de anticoncepción, tanto para espaciar como para limitar el embarazo, y porcentaje de demanda satisfecha con anticoncepción en general y con métodos modernos en particular para las mujeres entre 13 y 49 años que en algún momento han usado anticoncepción, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos			Necesidad satisfecha de métodos anticonceptivos			Demanda total de métodos anticonceptivos			Porcentaje de demanda satisfecha	Porcentaje de demanda satisfecha por métodos modernos	Población de mujeres nunca unidas con actividad sexual reciente que usan métodos anticonceptivos
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total			
Grupo de edad												
13-14	0,0	1,9	1,9	77,2	0,0	77,2	77,2	1,9	79,1	97,6	100,0	28.466
15-19	1,7	2,0	3,7	68,4	4,5	72,9	70,1	6,5	76,6	95,2	99,2	612.882
20-24	2,0	2,0	4,0	62,4	12,3	74,7	64,4	14,3	78,8	94,9	99,4	1.261.327
25-29	2,5	3,8	6,3	48,7	27,0	75,7	51,2	30,8	81,9	92,4	98,7	1.393.824
30-34	1,2	4,3	5,5	35,3	44,4	79,7	36,4	48,7	85,1	93,6	98,2	1.271.189
35-39	0,9	4,3	5,2	28,6	54,6	83,1	29,5	58,8	88,3	94,1	98,7	1.112.584
40-44	0,5	4,5	5,0	20,3	61,5	81,8	20,8	65,9	86,8	94,3	98,2	1.215.310
45-49	0,2	5,0	5,2	15,0	65,7	80,6	15,2	70,7	85,9	93,9	96,4	616.137
Zona												
Urbana	1,2	3,6	4,9	40,2	38,0	78,1	41,4	41,6	83,0	94,1	98,4	5.933.829
Rural	1,9	4,1	5,9	39,9	39,9	79,8	41,8	44,0	85,7	93,1	98,8	1.577.890
Región												
Atlántica	1,8	3,9	5,7	32,5	47,8	80,3	34,4	51,7	86,1	93,3	98,0	1.338.382
Oriental	1,0	2,9	3,9	40,0	40,6	80,6	41,0	43,5	84,5	95,4	98,5	1.374.142
Central	1,0	2,5	3,5	43,8	36,4	80,2	44,8	38,9	83,7	95,8	98,7	1.894.313
Bogotá	1,3	3,4	4,7	46,4	30,5	76,9	47,7	33,9	81,6	94,2	98,7	1.424.110
Pacífica	1,8	6,3	8,1	36,1	38,0	74,1	37,9	44,3	82,1	90,2	98,3	1.238.870
Orinoquía y Amazonía	2,9	4,5	7,3	36,4	37,7	74,1	39,3	42,1	81,4	91,0	99,2	241.902
Subregión												
La Guajira, Cesar, Magdalena	2,1	5,2	7,3	28,6	53,0	81,6	30,7	58,2	89,0	91,8	98,2	450.749
Barranquilla A. M.	0,7	1,0	1,7	34,4	47,6	82,1	35,1	48,7	83,8	98,0	95,9	223.506
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	2,7	5,3	8,1	31,8	46,8	78,6	34,5	52,1	86,6	90,7	99,5	220.565
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	1,6	3,4	5,0	36,0	43,0	79,0	37,6	46,4	84,0	94,1	98,1	443.562
Santanderes	1,0	2,7	3,7	39,7	38,8	78,4	40,7	41,4	82,1	95,5	98,7	611.942
Boyacá, Cundinamarca, Meta	0,9	3,2	4,1	40,3	42,1	82,4	41,2	45,2	86,5	95,3	98,3	762.200
Bogotá	1,3	3,4	4,7	46,4	30,5	76,9	47,7	33,9	81,6	94,2	98,7	1.424.110
Medellín A. M.	0,4	4,5	4,9	35,0	47,5	82,5	35,4	52,0	87,4	94,4	99,2	639.920
Antioquia sin Medellín	1,7	1,0	2,7	50,1	26,8	76,9	51,7	27,8	79,5	96,6	98,5	488.286
Caldas, Risaralda, Quindío	0,6	1,8	2,4	45,2	37,2	82,4	45,8	39,0	84,8	97,2	98,5	372.545
Tolima, Huila, Caquetá	1,4	1,9	3,3	49,2	29,4	78,6	50,6	31,3	81,9	95,9	98,3	393.562
Cali A. M.	1,9	5,7	7,6	36,4	41,6	77,9	38,2	47,3	85,5	91,1	98,8	336.612
Valle sin Cali ni Litoral	0,9	8,1	9,0	26,7	35,6	62,2	27,6	43,7	71,2	87,4	98,9	191.394
Cauca y Nariño sin Litoral	2,5	7,8	10,3	33,1	43,8	76,9	35,6	51,7	87,3	88,2	97,7	471.386
Litoral Pacífico	0,9	2,6	3,5	49,2	23,3	72,5	50,1	25,9	76,0	95,3	98,4	239.478
Orinoquía y Amazonía	2,9	4,5	7,3	36,4	37,7	74,1	39,3	42,1	81,4	91,0	99,2	241.902
Nivel educativo												
Sin educación	0,0	8,5	8,5	30,2	52,3	82,6	30,2	60,8	91,0	90,7	95,2	58.292
Primaria	1,0	4,2	5,1	33,3	50,0	83,3	34,3	54,2	88,4	94,2	98,7	1.708.508
Secundaria	1,6	3,9	5,5	38,7	38,9	77,6	40,3	42,8	83,2	93,3	98,5	2.986.639
Superior	1,4	3,1	4,5	46,0	30,3	76,3	47,4	33,4	80,8	94,5	98,4	2.758.280
Quintil de riqueza												
Más bajo	2,1	4,4	6,4	38,7	40,6	79,3	40,8	45,0	85,7	92,5	98,5	1.372.613
Bajo	1,1	3,7	4,9	39,2	39,4	78,6	40,3	43,1	83,5	94,2	98,7	1.463.034
Medio	1,5	3,3	4,8	39,6	38,8	78,4	41,1	42,1	83,2	94,3	98,8	1.465.477
Alto	1,6	4,2	5,8	39,3	38,1	77,5	40,9	42,3	83,2	93,1	98,7	1.627.951
Más alto	0,7	3,0	3,7	43,4	35,3	78,7	44,1	38,4	82,5	95,5	97,9	1.582.644
Grupo de edad												
13-49	1,4	3,7	5,1	40,1	38,4	78,5	41,5	42,1	83,6	93,9	98,5	7.511.719
15-49	1,4	3,7	5,1	40,0	38,5	78,5	41,3	42,2	83,6	93,9	98,5	7.483.253
Nacional	1,4	3,7	5,1	40,1	38,4	78,5	41,5	42,1	83,6	93,9	98,5	7.511.719

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

### 6.4.6.4.6. Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos por todas las mujeres que han utilizado métodos anticonceptivos, por departamento

Los departamentos con demanda más alta son Vaupés, con 95,0 %, y Vichada, con 98,8 %, y los menores son Casanare, con 72,2 %, y Chocó, con 74,3 % (Tabla 6.56.). En 15 departamentos la demanda para limitar el embarazo es mayor que para espaciarlo y en 20 la situación es contraria. La demanda satisfecha para este grupo de mujeres fluctúa entre 79,0 % y 98,5 %, con dos departamentos cubriendo esa demanda totalmente con métodos modernos. Los departamentos con los porcentajes más altos de demanda satisfecha son Tolima, con 98,5 %, y

Atlántico, con 97,8 %, y con los más bajos son Casanare, con 72,2 %, y Chocó con, 74,4 %.

Existe una variabilidad importante de demanda insatisfecha entre los departamentos, porcentaje que fluctúa entre 1,2 % para Tolima y 19,0 % para Caquetá. Esta demanda insatisfecha se da predominantemente a expensas de la necesidad de limitar, dado que solo en dos departamentos, La Guajira y Casanare, la necesidad para espaciar supera la de limitar, pero solo en 1,3 y 4,4 puntos porcentuales, respectivamente. Con cifras variables, 16 departamentos superan el promedio nacional de necesidad insatisfecha.

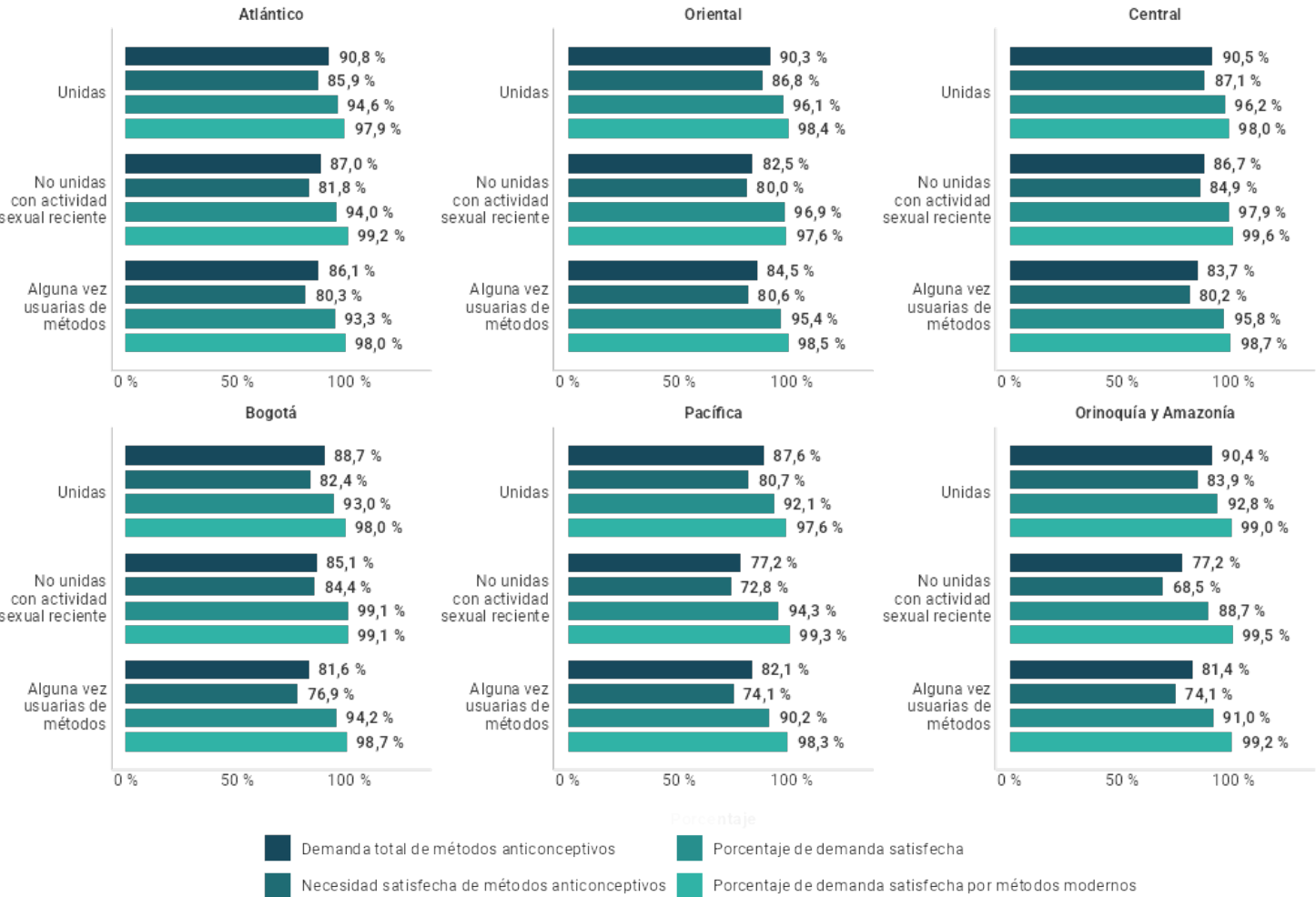
**Tabla 6.58.**  
Demanda y satisfacción de la necesidad de métodos anticonceptivos para las mujeres que han usado métodos anticonceptivos, según departamento. Porcentajes de necesidad insatisfecha, necesidad satisfecha y demanda de anticoncepción, tanto para espaciar como para limitar el embarazo, y porcentaje de demanda satisfecha con anticoncepción en general y con métodos modernos en particular para las mujeres entre 13 y 49 años que en algún momento han usado anticoncepción, según departamento

Departamento	Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos			Necesidad satisfecha de métodos anticonceptivos			Demanda total de métodos anticonceptivos			Porcentaje de demanda satisfecha	Porcentaje de demanda satisfecha por métodos modernos	Población de mujeres que usan métodos anticonceptivos
	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total	Para espaciar	Para limitar	Total			
Amazonas	2,5	8,7	11,2	37,2	44,3	81,5	39,7	53,0	92,7	87,9	99,4	11.195
Antioquia	1,0	3,0	3,9	41,5	38,5	80,0	42,5	41,5	84,0	95,3	98,9	1.128.206
Arauca	2,6	11,1	13,7	21,9	53,5	75,4	24,6	64,6	89,1	84,6	99,6	45.381
Archipiélago San Andrés y Providencia	3,5	7,5	10,9	21,4	56,4	77,9	24,9	63,9	88,8	87,7	98,2	9.137
Atlántico	0,9	0,9	1,8	34,2	47,9	82,1	35,2	48,8	83,9	97,8	96,5	259.506
Bogotá	1,3	3,4	4,7	46,4	30,5	76,9	47,7	33,9	81,6	94,2	98,7	1.424.110
Bolívar	2,7	7,1	9,8	28,2	51,6	79,9	31,0	58,7	89,7	89,0	98,3	270.782
Boyacá	0,7	2,6	3,3	46,1	35,0	81,1	46,8	37,6	84,4	96,1	99,0	157.625
Caldas	0,2	2,0	2,2	44,7	37,3	82,0	44,9	39,3	84,2	97,3	99,2	154.059
Caquetá	8,5	10,5	19,0	29,6	41,9	71,5	38,0	52,4	90,4	79,0	99,7	36.656
Casanare	4,5	0,1	4,6	45,0	22,6	67,6	49,4	22,7	72,2	93,6	98,9	92.974
Cauca	2,7	8,3	11,0	34,4	40,6	75,0	37,1	48,9	85,9	87,3	97,7	260.873
Cesar	1,8	5,2	7,1	27,5	53,5	81,0	29,3	58,7	88,0	92,0	98,9	197.294
Chocó	0,9	3,5	4,4	48,1	21,8	69,9	49,0	25,3	74,3	94,1	97,5	91.552
Córdoba	1,3	1,5	2,8	40,6	37,8	78,4	41,9	39,4	81,2	96,5	99,3	227.918
Cundinamarca	0,9	2,7	3,6	44,6	38,5	83,1	45,5	41,2	86,7	95,9	97,7	421.730
Guainía	4,6	12,1	16,7	35,7	35,4	71,1	40,2	47,5	87,8	81,0	100,0	4.822
Guaviare	2,5	5,7	8,2	26,9	50,5	77,4	29,3	56,3	85,6	90,4	99,7	13.419
Huila	0,9	1,5	2,4	49,9	32,3	82,2	50,8	33,9	84,7	97,1	97,0	162.661
La Guajira	3,3	2,0	5,3	44,5	33,9	78,4	47,7	35,9	83,7	93,7	97,0	96.911
Magdalena	1,8	7,1	8,9	20,2	64,3	84,5	22,0	71,4	93,5	90,4	98,0	156.543
Meta	1,2	4,7	5,9	25,5	56,3	81,8	26,7	61,0	87,7	93,3	99,1	182.845
Nariño	1,6	6,1	7,7	39,1	39,6	78,7	40,6	45,7	86,4	91,1	98,4	300.932
Norte de Santander	1,1	4,2	5,3	34,2	43,6	77,7	35,3	47,7	83,0	93,6	99,7	296.414
Putumayo	0,9	4,1	5,0	31,6	45,4	77,0	32,5	49,5	82,0	93,9	98,9	59.020
Quindío	1,0	2,2	3,2	44,0	37,7	81,8	45,0	40,0	85,0	96,2	100,0	79.866
Risaralda	0,8	1,3	2,1	46,4	36,8	83,3	47,2	38,2	85,4	97,5	96,9	138.620
Santander	0,9	1,3	2,2	44,9	34,2	79,1	45,8	35,5	81,3	97,3	97,8	315.527
Sucre	1,3	2,7	4,0	38,9	37,5	76,4	40,2	40,2	80,4	95,1	97,5	120.290
Tolima	0,6	0,6	1,2	52,2	24,7	76,9	52,8	25,3	78,1	98,5	99,2	194.245
Valle del Cauca	1,6	5,9	7,5	33,5	38,5	72,0	35,1	44,4	79,5	90,6	98,7	585.513
Vaupés	0,4	2,1	2,5	48,9	43,5	92,5	49,3	45,6	95,0	97,4	98,9	3.797
Vichada	1,3	7,1	8,4	55,9	34,4	90,3	57,3	41,5	98,8	91,5	99,6	11.294
Nacional	1,4	3,7	5,1	40,1	38,4	78,5	41,5	42,1	83,6	93,9	98,5	7.511.719

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Los gráficos 6.3. y 6.4. presentan el resumen de la necesidad y de la demanda con su respectiva satisfacción en las regiones.

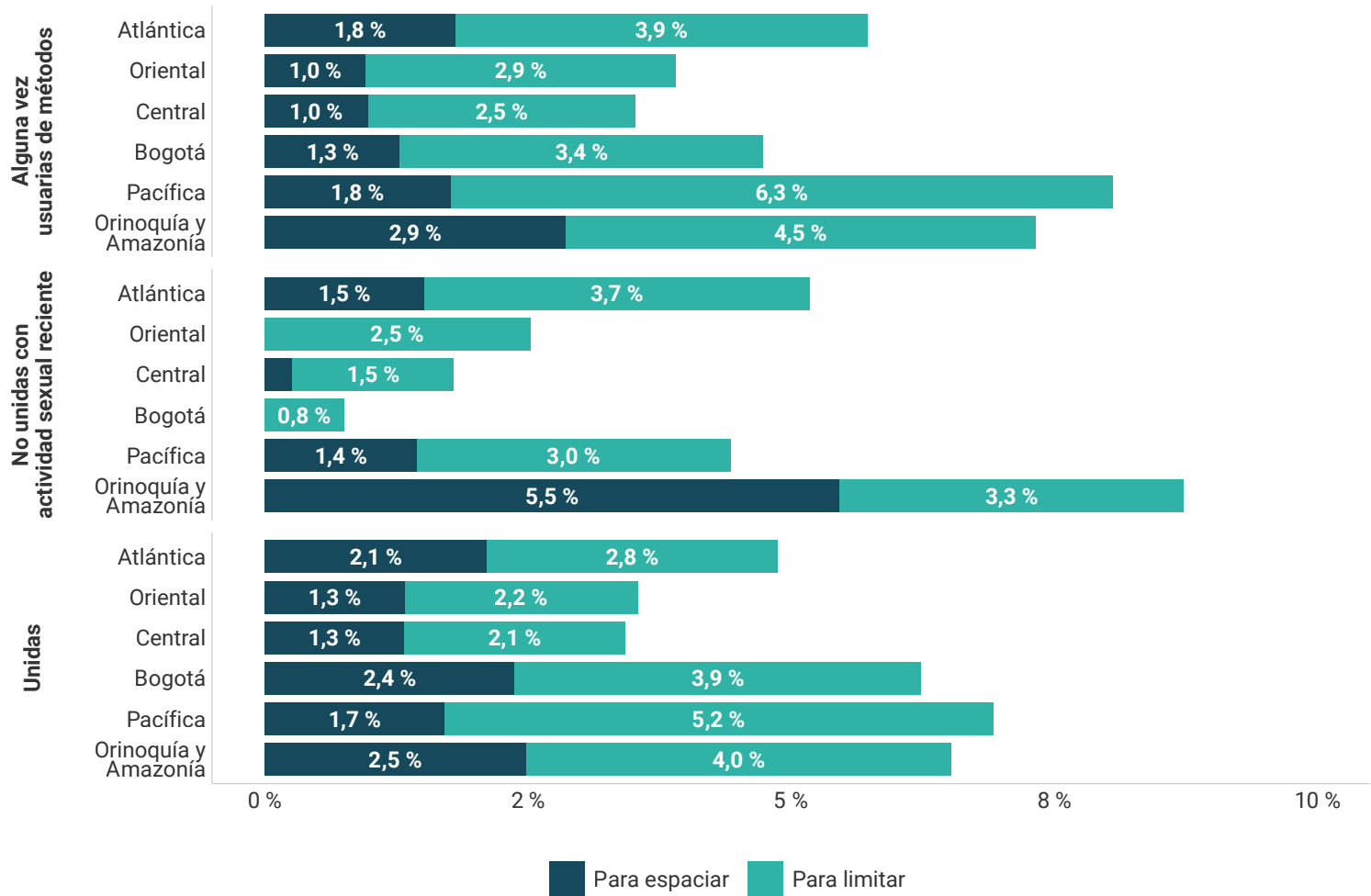
**Gráfico 6.3.**  
Distribución de la necesidad satisfecha y la demanda con su porcentaje de satisfacción según las regiones geográficas, según región de residencia y unión de pareja



Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

El Gráfico 6.4. resume la insatisfacción de la necesidad según la condición de la mujer con respecto a la unión de pareja y el uso alguna vez de anticonceptivos, la región de residencia y el tipo de necesidad de uso del método.

Gráfico 6.4.  
Tipo de necesidad insatisfecha



Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

## 6.5. Discusión

La tasa global de fecundidad observada en la ENDS 2025 continúa ubicando a Colombia por debajo del límite de la tasa de fecundidad de recambio y muestra una disminución de 2 décimas con respecto a lo encontrado en la ENDS 2015. Aunque numéricamente una diferencia en términos de décimas pareciera irrelevante, al estar en el contexto de la tasa de fecundidad, estos pequeños cambios tienen repercusiones demográficas muy importantes (GBD 2021 Fertility and Forecasting Collaborators, 2024). La tasa de fecundidad deseada es uno de los factores que contribuye a predecir la evolución futura de la fecundidad de las regiones; en la ENDS 2025, tanto la tasa nacional deseada como la de cinco de las seis regiones evaluadas es igual o inferior a la observada, y se exceptúa Bogotá que tiene una tasa deseada una décima por encima de la tasa observada.

Respecto a las cifras de la ENDS 2015, se presentó disminución de 40,0 % en el porcentaje de mujeres que refieren desear un embarazo en el futuro incluyendo un pequeño incremento en el de indecisas, incremento de 20,0 % entre quienes declaran no desear más embarazos, incremento también del número de mujeres que se han realizado esterilización voluntaria, y un aumento de 53,0 % en las mujeres declaradas infértiles. En los hombres, de manera paralela, se encuentra un incremento en el deseo de no tener más hijos(as). Existe una tendencia a la aproximación en la frecuencia de estos deseos entre las zonas urbanas y rurales.

En general, las preferencias de fecundidad manifestadas por hombres y mujeres se afectan por la edad, con porcentajes de preferencias diferentes para las personas más jóvenes. No se presentan tendencias marcadas de variación en el deseo según las zonas de residencia, los niveles de educación o el índice de riqueza. Se encuentran algunas diferencias importantes en la frecuencia del deseo en unas pocas subregiones con respecto a la mayoría de ellas. Aunque se encontraron diferencias numéricas entre los niveles de algunas de esas categorías sociales y geográficas que tradicionalmente han dado explicación a las variaciones de las preferencias de fecundidad dentro y entre los países y las regiones, son pequeñas y pareciera detectarse un cierre de brechas con respecto

a lo encontrado en la ENDS 2015. Estos hallazgos se confirman con unas frecuencias altas tanto de mujeres como hombres que no estaban usando métodos anticonceptivos al momento de la encuesta pero que manifiestan su intención de usarlos en el futuro.

La cifra de fecundidad observada, complementada con la manifestación de preferencias futuras, puede sugerir que Colombia está en un periodo de transición hacia un fenómeno identificado en los países desarrollados en el cual la disminución de la natalidad es explicada por condiciones diferentes a la zona de residencia, la educación o las condiciones económicas, que son las tradicionalmente citadas (Lundberg y Voena, 2023), sin embargo, la información recolectada en la encuesta no permite confirmar o rechazar esa hipótesis.

La disminución de la fecundidad actual y de las preferencias de tener hijos(as) en el futuro hacen prever que la tendencia a la disminución continuará y esto tiene repercusiones importantes: una creciente tasa de dependencia de la población de más edad por la población en edad de trabajar y una disminución de la población activa; una presión cada vez mayor sobre los seguros nacionales de enfermedad, los programas de seguridad social y las infraestructuras sanitarias; escasez de mano de obra en algunos sectores, lo que podría obstaculizar el crecimiento económico; migración de trabajadores cualificados a economías de renta alta y baja fecundidad, e impactos sobre la seguridad alimentaria, la salud y el medio ambiente, entre otros (Cruz y Ahmed, 2018; Dodani y LaPorte, 2005; Mino y Sasaki, 2023). Los cambios posiblemente más notorios se dan en los sistemas de salud y pensionales, pero igualmente afectan la economía, la geopolítica, la seguridad alimentaria y el medio ambiente (GBD 2021 Fertility and Forecasting Collaborators, 2024). Estas demandas de las sociedades con predominio de los adultos mayores, que es el panorama que se avizora con estos hallazgos, requieren adecuaciones tempranas que permitan adaptarse a esas nuevas realidades.

Incluso en escenarios de alta fecundidad, es necesario trabajar en el acceso al cuidado de la infertilidad para respetar el derecho de las personas y las

parejas a crear una familia. En este sentido, el abordaje de la infertilidad también hace parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Los hallazgos de que solo alrededor de la mitad de las mujeres que se declaran infértiles haya acudido a consultas con especialistas, que de ellas solo la mitad haya tenido acceso al tratamiento y que estas frecuencias sean inferiores en los subgrupos menos favorecidos, refuerzan la conocida inequidad que predomina en esta condición clínica. La encuesta actual presenta mejoría importante con respecto a los hallazgos de la ENDS 2015: incremento de 30 puntos porcentuales en el reporte de tratamiento, 8 puntos porcentuales menos en el porcentaje de las que reportan que no lo pueden hacer debido al costo y casi desaparición (0,1 %) de las que informan que no han iniciado tratamiento por oposición del compañero, cifra que en 2015 era 9,4 %. Se encontró un incremento importante en la frecuencia de tratamiento para las mujeres de las zonas rurales que las lleva a superar a las de las zonas urbanas en 29 puntos, mientras que en la ENDS 2015 estaban 12 puntos porcentuales por debajo.

La causa más frecuente que las mujeres de 15 a 49 años de la actual encuesta reportaron para no haber logrado concebir continúa siendo atribuida a un problema en ella, con un aumento global cercano a 8 puntos porcentuales con respecto al 47,7 % de la ENDS 2015, pero con marcada diferencia entre las zonas de residencia, donde para las residentes en zonas rurales se presentó un incremento de 50 puntos porcentuales.

La educación y el acceso a los métodos anticonceptivos son considerados por algunos autores como los principales impulsores de la fertilidad (GBD 2021 Fertility and Forecasting Collaborators, 2024; Vollset *et al.*, 2020). Se encontró un alto conocimiento de una amplia gama de métodos anticonceptivos, tanto en mujeres como en hombres, con un menor valor en el subgrupo entre 13 y 14 años para el total del país que incluye los que no han tenido vida sexual (grupo de todos[as]), sin embargo, cuando se evalúa a quienes reconocen que ya están en unión o han tenido actividad sexual reciente, casi todas las mujeres y todos los hombres de esta edad reportan conocer algún método.

En la presente encuesta se identifica una disminución de unos pocos puntos porcentuales en el reconocimiento de la mayoría de los métodos anticonceptivos, tanto por parte de las mujeres como de los hombres, con respecto a lo reportado en la ENDS 2015 y, adicional, aparición o ampliación de una diferencia a favor de un mayor porcentaje de reconocimiento en las zonas urbanas con respecto a las rurales para casi todos los métodos, también para ambos sexos, hallazgo que es independiente de la unión de pareja o de la actividad sexual reciente.

Es importante resaltar que las preguntas incluidas en la encuesta tienen el alcance de identificar el reconocimiento del método y no el de profundizar en el conocimiento de los aspectos específicos, como modo de uso, efectos secundarios o solución de problemas cuando se presentan, que se ha encontrado en estudios nacionales que dista de ser el ideal (Castro *et al.*, 2024). De todas maneras, este reconocimiento de la existencia de los métodos y de una buena variedad de ellos es el punto de partida para acceder a los mismos y para poder ejercer el derecho a la libre elección.

Las fuentes predominantes para el conocimiento de los métodos anticonceptivos son el servicio público de salud, el colegio o institución educativa del sector público y, en menor proporción, la familia. Resalta la frecuencia tan baja que aportan los colegios o instituciones educativas del sector privado, y que su aporte sea para unos métodos poco efectivos y utilizados, como son los vaginales, o los medios de comunicación, para los cuáles el porcentaje de reconocimiento es bastante inferior al de las fuentes más citadas. Con respecto al acceso al condón, resalta que, con bastante ventaja, la fuente más citada tanto por las mujeres como por los hombres sean las droguerías, farmacias, boticas, supermercados y tiendas, y que el aporte del sistema de salud sea bastante inferior. No se cuenta con información en la ENDS 2015 para conocer la evolución de estos hallazgos.

La internet aparece como la fuente más frecuentemente reconocida para obtener información sobre anticoncepción, pero no se puede perder de vista que proporciones variables de personas aún reconocen las fuentes más tradicionales.



Algunas de las mujeres más jóvenes ya empiezan a identificar específicamente las redes sociales con más frecuencia que las fuentes tradicionales.

Aunque esta situación pudiera hacer pensar que los esfuerzos de comunicación se deben dirigir a las fuentes más frecuentemente citadas, una posición posiblemente más adecuada es seguir utilizando todos los canales disponibles, porque cada uno de ellos es reconocido por proporciones no despreciables de la población, y dirigir los esfuerzos a los canales más populares podría dejar personas por fuera de la difusión de conocimiento que se quiera hacer. Las EPS no son reconocidas por aproximadamente la mitad de las personas, sin embargo, es posible que esta fuente no sea fácilmente discernible por la población que generalmente identifica a las IPS como EPS, por lo tanto, es prudente no realizar juicios al respecto sin profundizar más en el tema. Se aclara que esto no es explicado por desconocimiento de la denominación actual, porque a las personas se les preguntó con el nombre que la comunidad reconoce que es EPS.

La educación y la información en anticoncepción, mediada por la disponibilidad, influyen directamente en el uso de la anticoncepción. En la actual encuesta se identificó persistencia de la tendencia de aumento en la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos iniciado desde la primera ENDS del año 1990, con un incremento reciente desde 75,9 % de prevalencia de uso de algún método moderno en las mujeres de 15 a 49 años unidas en la ENDS 2015, a 84,8 % en la actual. Este incremento fue particularmente importante en las menores de 19 años, incluido el grupo 13 a 14, grupo que históricamente ha sido de interés especial por las consecuencias negativas reconocidas del embarazo en adolescentes (Kantorová *et al.*, 2021). De forma paralela, se presentó una disminución importante en la frecuencia de mujeres unidas que refieren no estar utilizando métodos, cifra que pasó de 19,1 % a 15,2 % entre estas dos versiones de la ENDS; el uso de métodos tradicionales sigue siendo marginal.

No es razonable esperar que la totalidad de las mujeres utilicen métodos anticonceptivos; incluso, algunos autores han sustentado que 80,0 % de uso de

anticonceptivos indica que casi todas las mujeres que los necesitan los están utilizando (Barros *et al.*, 2015), por lo tanto, se considera que el país está bien en este sentido, aunque obviamente es susceptible de mejorar aún más. Estos hallazgos, además de contribuir a cumplir las metas nacionales e internacionales, permitirán que Colombia siga siendo clasificado dentro de los países latinoamericanos con alto uso de métodos anticonceptivos y baja inequidad al respecto (Ponce de Leon *et al.*, 2019). La variedad de uso de métodos reportados por las mujeres colombianas es un reflejo de la disponibilidad de estos, lo cual contribuye a alcanzar las altas cifras de uso y de necesidad satisfecha encontradas, porque es conocido que la prevalencia de uso incrementa en la medida en que se amplía el abanico disponible de posibilidades para elegir (Ross y Stover, 2013), adicional a que es reflejo de una buena infraestructura, de conocimiento y de entrenamiento del personal de salud para ofrecerlos y suministrarlos (Haakenstad *et al.*, 2022).

El cambio más relevante en el patrón de uso de los métodos en la encuesta actual con respecto a las previas es el posicionamiento de los implantes subdérmicos. En las encuestas realizadas entre 1990 y 2010 eran reportados por menos del 3,0 % de las mujeres, en el año 2015 por el 5,1 % y para la evaluación actual alcanzó 16,2 % y 22,1 % en mujeres unidas y no unidas con actividad sexual reciente, respectivamente. Este incremento se presenta para todos los grupos de edad y llegó a casi la mitad de las adolescentes entre 15 y 19 años unidas. La esterilización femenina, que sigue siendo el método más frecuentemente utilizado, tuvo un leve incremento con respecto a lo encontrado en la ENDS 2015, que no había tenido diferencia con respecto a lo encontrado en la ENDS 2010, año hasta el cual había tenido un incremento progresivo. Parte de este cambio en la frecuencia de la esterilización puede ser explicado por el incremento en la disponibilidad y el uso de los implantes, que reemplazan varios de los beneficios de la esterilización y disminuyen sus riesgos, adicional a que deja abierta la posibilidad de volver a tener un hijo, situación que se dificulta con los métodos quirúrgicos permanentes. En este sentido, la proporción de arrepentimiento de

haber accedido a una esterilización femenina voluntaria disminuyó con respecto a lo reportado en la ENDS 2015, al pasar de 12,9 % a 6,8 %.

La inclusión de información sobre el gasto de bolsillo invertido en anticoncepción, tanto para hombres como para mujeres, es una de las novedades de la presente versión de la ENDS. El hallazgo más importante es la alta proporción de personas que reconocen que no deben hacer esta inversión y, en segundo lugar, que una alta proporción de quienes reportan que lo hacen, que invierte valores relativamente bajos. Sin duda, la mitigación de esta reconocida barrera también contribuye a la alta frecuencia de uso y a la continuidad de la anticoncepción. El factor económico es una de las barreras más importantes para la falta de acceso a la anticoncepción (Blumenberg et al., 2020), y el hecho de que 86,0 % de las mujeres y 65,0 % de los hombres informen que no tienen esta barrera es un reflejo de la ejecución del cumplimiento de este derecho reproductivo refrendado en el país.

Un aspecto relevante de la presente versión de la encuesta es la ampliación en la exploración del cumplimiento de algunos derechos en el contexto de la anticoncepción. Cinco de las siete regiones muestran un descenso en el porcentaje de mujeres que alguna vez han sido obligadas a usar un método anticonceptivo en contra de su voluntad con respecto a la ENDS 2015 y ninguna de las subregiones supera el 1,0 % actualmente, mientras que en la ENDS 2015 dos subregiones lo superaban. En algunas subregiones se evidencian descensos proporcionalmente importantes a partir de sus valores basales ya bajos, pero no despreciables por la connotación del hecho que representan, como Orinoquía y Amazonía, que pasó de 1,5 % en 2015 a 0,5 % en 2025, Santanderes, que bajaron de 1,3 % a 0,3 %, o Antioquia sin Medellín, que pasó de 0,8 % a 0,4 %. En general, en todos los subgrupos según las diferentes características evaluadas, se presentó una disminución con respecto a la encuesta 2015.

El porcentaje de reconocimiento del derecho que tienen las mujeres con respecto a los copagos y las cuotas moderadoras permanece similar a lo reportado en la ENDS 2015, 63,7 % y 61,8 %, y persisten las adolescentes con el

menor nivel de conocimiento con porcentajes similares entre estas dos encuestas. Se encontró una diferencia de 9 puntos porcentuales entre la zona urbana y la rural, con lo que se amplía la brecha con respecto a la ENDS 2015, en la que la diferencia entre ambas era de 2 puntos porcentuales. Se encuentra una diferencia marcada entre las mujeres sin educación (35,4 %) y los otros grupos, especialmente con el grupo de mujeres que cuentan con educación superior (74,6 %), con un incremento en la brecha evidenciada en la ENDS 2015 (46,4 % vs. 63,1 %). Los resultados por índice de riqueza muestran un comportamiento similar al del nivel educativo, aunque las diferencias no son tan marcadas, pues la diferencia entre las mujeres en el índice más bajo comparadas con el más alto es de 11 puntos porcentuales. Existe un porcentaje elevado de aprobación de un método anticonceptivo en sus parejas por parte de los hombres, pero es inferior comparado con los resultados de la ENDS 2015, en general y por todas las características evaluadas.

La necesidad insatisfecha en anticoncepción mide a nivel de la población la diferencia entre las intenciones reproductivas de las mujeres y su comportamiento en materia de anticoncepción, y es uno de los indicadores empleados para monitorear los avances hacia el objetivo de lograr el acceso universal a la salud reproductiva. En la presente encuesta se encontró una disminución de necesidad insatisfecha en las mujeres unidas y en las no unidas con actividad sexual reciente.

En las mujeres unidas entre 15 y 49 años, con respecto a lo encontrado en la ENDS 2015, se presentó un incremento de dos puntos porcentuales en la demanda de métodos anticonceptivos que se acompañó de un incremento igual en el porcentaje de demanda satisfecha, pero con un importante incremento de 11 puntos porcentuales de la satisfacción aportada por métodos modernos, un incremento de casi 4 puntos en la necesidad satisfecha y una disminución de casi dos puntos porcentuales en la demanda insatisfecha, que ahora es de 4,9 %, la cual es mayor para limitar que para espaciar. Esto representa una reducción a menos de la mitad de la medición que tenía Colombia en la ENDS 1990, que fue

de 11,1 % (homologada a la metodología actual de medición) y que tuvo una disminución marcada para la ENDS 1995 y luego una disminución progresiva de menor magnitud entre las ENDS siguientes (Bradley et al., 2012), hasta llegar al valor actual, con una disminución relativa de 27,0 % con respecto a la ENDS 2015. Según las cifras de los años 2023 y 2024 de United Nations Population Data Portal (Population Division J, s. f.), estas cifras estarían dentro de las más bajas de la región de las Américas y solo Canadá y Puerto Rico tendrían menor necesidad insatisfecha en las mujeres unidas de 15 a 49 años.

Las mujeres no unidas que reportaron haber tenido actividad sexual en los 30 días previos a la encuesta reportaron una disminución de 10 puntos en la demanda de métodos anticonceptivos, con un incremento de 9 puntos en la demanda satisfecha y un incremento de 17 puntos en la demanda satisfecha con métodos modernos con una muy marcada disminución en la demanda insatisfecha del 75,0 % entre las dos encuestas, al pasar de 11,7 % en la ENDS 2015 a 2,9 % en la actual, disminución de mayor magnitud que la que tuvieron las mujeres unidas entre estas dos encuestas.

El grupo de las mujeres que en algún momento han utilizado anticoncepción presentan un incremento importante de 20 puntos en la demanda de métodos anticonceptivos entre las encuestas 2015 y 2025, con un incremento en 2 puntos en la demanda satisfecha, pero con 12 puntos de incremento en el cubrimiento de esa demanda con métodos anticonceptivos modernos. Esto se acompañó de una leve disminución en la necesidad insatisfecha, que pasó de 5,5 % en la ENDS 2015 a 5,1 % en la actual.

Existe una importante variabilidad en la prevalencia de necesidad insatisfecha entre las regiones y subregiones. Once departamentos presentan porcentajes de necesidad insatisfecha más altos que el promedio nacional en los tres grupos de mujeres analizadas, unidas, no unidas con actividad sexual reciente y alguna vez usuarias de anticoncepción, y entre ellos Arauca, Caquetá, Guainía y Vichada lo superan en dos o más veces. La necesidad insatisfecha es mayor a menor edad y a menor nivel del índice de riqueza dentro de cada uno de los tres

grupos de mujeres evaluados según unión y actividad sexual, pero no se identifica un patrón de correlación con el nivel de educación de la mujer.

## 6.6. Conclusiones

Las preferencias de fecundidad en Colombia han evolucionado hacia tener menos hijos(as), y es más evidente en las mujeres y hombres mayores, lo cual es coherente con lo identificado en muchos otros países. Dos terceras partes de las mujeres manifestaron no desear hijos(as) o ya están esterilizadas; esta preferencia se está presentando en mujeres jóvenes y aún sin hijos. Los hombres, aunque con menos esterilizaciones, también reportan frecuencias altas de no querer hijos(as) en el futuro e igualmente desde edades tempranas y aún sin haber tenido su primer hijo(a). Estas preferencias permiten suponer que en el futuro seguirá disminuyendo la tasa de fecundidad que en la encuesta actual se encontró en 2.1 hijos por mujer.

La proporción de mujeres que manifiestan que no desean tener hijos(as) en el futuro es mayor en las zonas urbanas que en las rurales, aunque las diferencias no son marcadas. Las adolescentes de 13 a 14 años manifiestan un mayor deseo de tener hijos(as), pero esta cifra disminuye drásticamente a medida que aumenta la edad. La proporción de mujeres que no desean hijos(as) en el futuro es superior con el mayor nivel educativo y un índice de riqueza más alto.

Se identificó un cambio importante en la evolución de las preferencias de fecundidad: desde la ENDS de 1990 hasta la de 2025 hubo un aumento en la proporción de mujeres que manifiestan no desear más hijos, acompañado de un leve incremento en la frecuencia de esterilización voluntaria. Esta tendencia sugiere una progresiva transformación en las actitudes hacia la procreación, lo que podría tener un impacto considerable en las políticas de salud pública y planificación familiar.

La encuesta confirma que existe un grupo de mujeres en edad fértil que experimenta problemas de fertilidad, la mayoría atribuye a sí misma la causa de tal condición. Esto refleja una carga desproporcionada sobre las mujeres. Menos

de la mitad había consultado a un especialista y solo una tercera parte estaba en tratamiento. Además, se observa una disparidad en el acceso a tratamientos, especialmente entre los subgrupos menos favorecidos, lo que resalta la inequidad en el tratamiento de la infertilidad. Entre los motivos para no consultar, los costos aparecen en el segundo lugar. Este motivo es reportado por una tercera parte de las mujeres. Igualmente llama la atención que más de la tercera parte no consulta porque considera que no están ante un problema importante.

La disponibilidad de múltiples fuentes de información ha mejorado los niveles de conocimiento sobre anticoncepción, tanto en hombres como mujeres, aunque con una distribución diferente de acuerdo con los grupos de edad o la zona de residencia. Por encima de los 15 años más del 90,0 % de las mujeres y los hombres entrevistados reconoce al menos un método anticonceptivo y predomina el conocimiento de los métodos modernos. Se identifica un conocimiento relativamente bajo de la anticoncepción de emergencia, que llega a 75,0 % de las mujeres y 61,0 % de los hombres.

A pesar del alto nivel de conocimiento general, la falta de conocimiento sobre sitios específicos de acceso a anticonceptivos es más notable entre las adolescentes y las mujeres en contextos de bajos niveles educativos o de riqueza. Las principales fuentes de información sobre anticonceptivos son el servicio público de salud y las instituciones educativas públicas, con diferencias en la frecuencia de acceso entre hombres y mujeres, y entre zonas urbanas y rurales.

Más del 80,0 % de las personas entrevistadas reconocen los sitios donde adquirir condones y más del 70,0 % el sitio donde adquirir otros métodos anticonceptivos, aunque existen regiones y grupos poblacionales específicos en los que este conocimiento no es tan alto. En estas condiciones, aún es necesario incrementar la difusión de información sobre los sitios a donde acceder para obtener los métodos anticonceptivos.

Alrededor del 80,0 % de las mujeres que alguna vez han utilizado métodos anticonceptivos, los estaban usando al momento de la encuesta. Este porcentaje tiene variaciones según el estado con respecto a la convivencia con una pareja

y la actividad sexual reciente y según la edad, el sitio de residencia y algunas características sociales.

La esterilización femenina sigue siendo el método más frecuentemente utilizado en Colombia al ser empleado por una tercera parte de las mujeres unidas e incluso supera el 50,0 % en las mujeres mayores de 40 años. Un aspecto importante es que el porcentaje de arrepentimiento es bajo y no tiene diferencias importantes con lo reportado en la literatura. Tanto la mayoría de las mujeres como de los hombres reconocieron que fueron adecuadamente informados sobre la irreversibilidad, los posibles efectos secundarios y complicaciones y sobre cómo proceder en caso de considerar que tenían alguna complicación con el procedimiento. Estos hallazgos son indicativos de que en Colombia la esterilización se está haciendo en un ambiente de libre elección informada.

El panorama del uso de anticonceptivos muestra avances en la adopción de métodos modernos y de larga duración, como el implante subdérmico, especialmente entre las mujeres jóvenes y residentes en las zonas urbanas. Su uso ha venido en aumento progresivo y ha desplazado a métodos otrora más comunes, como las píldoras, las inyecciones o el dispositivo intrauterino de cobre, y en la actualidad es utilizado por 16,2 % a 22,1 % de ellas, pero alcanza valores de 46,0 % en las adolescentes. A medida que la edad aumenta, también lo hace el uso de métodos permanentes como la esterilización femenina. No obstante, persisten desigualdades en el acceso, la educación y las preferencias en áreas rurales y en departamentos con menor prevalencia de anticoncepción.

Un porcentaje importante de mujeres que no están utilizando métodos anticonceptivos no lo está haciendo ni tienen intenciones de hacerlo en el futuro por motivos que hacen innecesario su uso, por lo tanto, no son prioridad para iniciar acciones para promover el uso ni afectan la necesidad insatisfecha, como es la menopausia o el no tener relaciones heterosexuales, por ejemplo. Las razones importantes para modificar, los miedos o los problemas de salud, están presentes solo en una quinta parte de las no usuarias. El patrón de uso futuro de métodos por las mujeres que sí tienen intención de usarlo en el futuro se

asemeja bastante a la distribución encontrada del uso actual. Siguen siendo la esterilización y el implante subdérmico los métodos más frecuentemente citados, con variaciones según la edad de la mujer.

La internet y las redes sociales se configuran y se consolidan como la principal fuente de información en métodos anticonceptivos para la población colombiana, desplazando otras fuentes que se han considerado tradicionales para la adquisición de conocimientos en el tema, pero con brechas importantes para algunos subgrupos. De todas formas, todos los medios evaluados son citados por alguna porción de la población, decisión guiada según la edad, el nivel educativo o el nivel de índice de riqueza, por lo que no se deben considerar fuentes en competencia sino fuentes complementarias que se deben utilizar al máximo para aumentar la cobertura.

Una serie de hallazgos informan sobre el acceso a los métodos anticonceptivos. La gran variedad de reporte de uso de los diferentes métodos refleja la disponibilidad de la amplia gama que existe en las regiones lo cual favorece una real libre elección. Existe una única excepción de una región en la cual algunos métodos no fueron reportados por ninguna mujer. Aproximadamente el 65,0 % de los hombres y el 86,0 % de las mujeres informaron que no debían hacer inversiones económicas para adquirirlo y la mayoría de quienes lo hacen, reportan inversiones económicas relativamente bajas. Las fuentes de suministro de los métodos anticonceptivos se configuran en las instituciones prestadoras de servicios de salud, ya sea en instituciones públicas o relacionadas con la red de prestadores del sistema general de salud, con más del 80% de la provisión.

Las tasas de discontinuación son especialmente altas en métodos que requieren un mayor compromiso, como las píldoras anticonceptivas. Las razones más comunes para la discontinuación incluyen motivos personales (como la frecuencia de las relaciones sexuales o la decisión de quedar embarazada) y la presencia de efectos secundarios. Los métodos de larga duración, como los implantes y los dispositivos intrauterinos, muestran menores tasas de discontinuación.

Los conocimientos en derechos y en el ejercicio real de los mismos evidencia un comportamiento dispar para mujeres y hombres, al ser más reconocidos por ellas, y también con brechas importantes para algunas características sociales como la educación y el índice de riqueza. Aunque el porcentaje de alrededor de dos terceras partes de mujeres que reportó conocimiento de los derechos reflejados en las preguntas que les hicieron se puede considerar bueno, la contraparte que no los reconoce representa una proporción importante de la población. Es necesario aún extender los buenos resultados a algunos subgrupos de personas y a algunas regiones, sin embargo, es necesario confirmar ciertos hallazgos con investigaciones focalizadas y realizar intervenciones acordes a estos.

Los porcentajes de cumplimiento del suministro de información dentro de las consultas de planificación familiar superan el 83,0 %, lo cual es bueno, pero mejorable. Algunas mujeres perciben que en la consulta no eligieron el método, sino que terminó siendo impuesto por los profesionales de la salud, situación no tolerable en la que se debe trabajar para garantizar la libre elección universal.

La necesidad insatisfecha, dependiendo de la unión de pareja y la actividad sexual reciente, fluctuó entre 2,9 % y 5.1%, y la satisfacción de la demanda con métodos anticonceptivos modernos supera el 98,0 %, obviamente con algunas variaciones entre departamentos y ante todos según el nivel educativo y el índice de riqueza. Con estos hallazgos, Colombia continuará dentro de los países con baja demanda insatisfecha en anticoncepción (Moreira et al., 2019). Sin embargo, existen importantes desigualdades regionales en cuanto a la disponibilidad y acceso a métodos anticonceptivos, lo que genera variabilidad en la satisfacción y la necesidad insatisfecha.

## 6.7. Recomendaciones

- Profundizar en el estudio de las consecuencias de la tasa de fertilidad por debajo de la tasa de recambio y con base en ello potenciar los beneficios que aporta esta situación, pero igualmente implementar medidas para evitar, o al menos atenuar, los efectos negativos.

- Implementar un abordaje interdisciplinario de la fecundidad a partir de los diferentes modelos y teorías que favorezcan una mejor comprensión de este fenómeno demográfico y, por lo tanto, la identificación de las acciones necesarias a corto, mediano y largo plazo para maximizar los beneficios para la sociedad.
- Replicar y reforzar en las poblaciones que están quedando atrás las estrategias exitosas que han llevado a un adecuado control de la natalidad. Partir de la realidad nacional y de las particularidades sociales, culturales y políticas de las regiones, subregiones y departamentos que continúan con tasas de fecundidad altas, porque probablemente el beneficio de la anticoncepción no está generalizado.
- Plantear acciones que permitan el mejoramiento de las condiciones sociales y económicas de las poblaciones que aún presentan tasas de fecundidad altas, dado que estas se convierten en la reserva potencial de juventud que el país requerirá en el futuro.
- Fomentar la conciencia sobre la infertilidad y su tratamiento y mejorar el acceso a servicios de salud especializados y tratamientos de infertilidad, especialmente para los grupos menos favorecidos, garantizando que las mujeres tengan acceso a diagnóstico y atención adecuadas, incluida la educación sobre la infertilidad, la reducción de los estigmas asociados y la promoción de políticas públicas que aborden las desigualdades en salud reproductiva. La política pública debe garantizar un acceso equitativo a la salud reproductiva.
- Favorecer la aplicación de la Ley 1953 de 2019 que adopta la Política pública de prevención y tratamiento de la infertilidad como respuesta a las mujeres y hombres con deseo reproductivo, pero con problemas para fecundar, de manera que se favorezca el acceso equitativo e igualitario y no sea solo una posibilidad para personas o parejas con recursos económicos altos.
- Continuar avanzando en campañas multicanal para el fomento del uso del preservativo como método de doble protección en toda la población, especialmente en los cursos de vida de adolescencia y juventud.
- Orientar intervenciones con enfoque territorial y diferencial que responda a las necesidades particulares de las regiones y subregiones del país donde se siguen presentando brechas en el conocimiento y el acceso a los métodos anticonceptivos. Tales intervenciones deben satisfacer las necesidades y preferencias de anticoncepción.
- Enfocar las políticas públicas y programas de salud sexual y reproductiva en el cierre de brechas sociales detectadas en el uso actual de métodos anticonceptivos, especialmente en las regiones con mayores índices de necesidad insatisfecha.
- Promover el ejercicio del derecho reproductivo de decidir de manera libre el deseo y el momento oportuno de experimentar la maternidad, para las mujeres adolescentes, mediante la mejoría en el acceso y la oportunidad a la información y a la provisión de métodos anticonceptivos.
- Incrementar el fomento del conocimiento de los métodos anticonceptivos de emergencia mediante estrategias de información, educación y comunicación que incluyan intervenciones para disminuir la estigmatización, el prejuicio, la discriminación y la negación del derecho de acceder a esta alternativa de anticoncepción.
- Planear de manera adecuada y segmentada la masificación del conocimiento en métodos anticonceptivos mediante las diversas fuentes de información y mecanismos de divulgación, que permitan mantener e incrementar el nivel actualmente existente en el país.
- Incrementar la frecuencia de distribución de la información en anticoncepción, sin privilegiar un medio específico, de manera que se responda a las necesidades y posibilidades diversas de acceso a fuentes de información, teniendo en cuenta las particularidades de los diferentes cursos de vida.



- Acompañar de manera efectiva las instituciones educativas, tanto públicas como privadas, de los niveles de primaria y secundaria, para que garanticen el cumplimiento de los lineamientos relacionados con la educación sexual y ciudadanía, y, en consecuencia, cumplan con su responsabilidad en la formación e información sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos
- Reforzar las estrategias de educación y orientación en salud reproductiva, centrándose en brindar apoyo y seguimiento a las mujeres durante el primer año de uso de anticonceptivos, con el fin de disminuir la discontinuidad y fomentar el uso constante de estos métodos con la consecuente prevención de embarazos no planeados.
- Fortalecer las intervenciones basadas en la estrategia de Información, Educación y Comunicación en todos los actores, con especial énfasis en los prestadores de servicios de salud, con la finalidad de mejorar la percepción de las personas sobre la información que se brinda sobre los métodos anticonceptivos.
- Apoyarse en las tecnologías de la información y la comunicación para ampliar los canales de información, educación y comunicación sobre el tema de anticoncepción y diversificar las fuentes que favorezcan el acceso y el ejercicio al derecho de información.
- Realizar acompañamiento, seguimiento y control a la prestación de servicios de salud para que sean las IPS las que se conviertan en los proveedores más representativos e importantes de métodos anticonceptivos y tengan el stock suficiente y necesario de todos los métodos incluidos en el plan de beneficios.
- Reforzar la aplicación de la Política nacional de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos que permita la garantía, el ejercicio y el goce real de estos y su materialización en el acceso a métodos anticonceptivos.
- Promover la anticoncepción masculina, el fomento de la responsabilidad compartida en temas de anticoncepción y el respeto hacia las decisiones autónomas sobre los cuerpos, especialmente sobre los cuerpos femeninos.
- Implementar intervenciones más efectivas en educación sexual y reproductiva y mejorar el acceso a los servicios de salud, para incrementar aún más la cobertura de planificación familiar en el país.
- Garantizar la promoción y protección de la sexualidad humana y de los derechos sexuales y reproductivos, acorde a lo estipulado en el Plan decenal de salud pública 2022-2031. Ello favorecerá el ejercicio real de acceso a métodos anticonceptivos y experiencias reproductivas saludables y libres de riesgo.
- Mejorar la educación sobre derechos reproductivos, especialmente en áreas rurales y entre grupos con menor nivel educativo, para reducir la falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y los derechos asociados.
- Profundizar en el análisis de las circunstancias que condicionan el uso de métodos anticonceptivos en algunas regiones y subregiones del país, por la disparidad presentada en comparación con otros territorios, con el fin de dar más equidad a la satisfacción de la demanda de métodos anticonceptivos.



## 6.8. Lista de referencias

- Barros, A. J. D., Boerma, T., Hosseinpoor, A. R., Restrepo-Méndez, M. C., Wong, K. L. M., & Victora, C. G. (2015). Estimating family planning coverage from contraceptive prevalence using national household surveys. *Global Health Action*, 8, 29735. <https://doi.org/10.3402/gha.v8.29735>
- Blumenberg, C., Hellwig, F., Ewerling, F., & Barros, A. J. D. (2020). Socio-demographic and economic inequalities in modern contraception in 11 low- and middle-income countries: An analysis of the PMA2020 surveys. *Reproductive Health*, 17(1), 82. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00931-w>
- Bradley, S. E. K., Croft, T. N., Fishel, J. D., & Westoff, C. F. (2012). Revising unmet need for family planning. En *DHS Analytical Studies No. 25*. ICF International. <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25.pdf>
- Castro, C. A., Monterrosa-Blanco, A., Rodríguez, L. L., Castiblanco, A., Bernal, L., Ladino, M. J., Pinilla, D., Melo, C., & Baquero, F. (2024). Knowledge and attitudes regarding contraceptive methods and sex education in students and parents of eight Colombian schools 2020-2021: A mixed methods study. *Lancet Regional Health. Americas*, 30, 100678. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100678>
- Cleland, J., Bernstein, S., Ezeh, A., Faundes, A., Glasier, A., & Innis, J. (2006). Family planning: The unfinished agenda. *The Lancet*, 368(9549), 1810-1827. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69480-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69480-4)
- Cleland, J., Conde-Agudelo, A., Peterson, H., Ross, J., & Tsui, A. (2012). Contraception and health. *The Lancet*, 380(9837), 149-156. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60609-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60609-6)
- Cottingham, J., Germain, A., & Hunt, P. (2012). Use of human rights to meet the unmet need for family planning. *Lancet (London, England)*, 380(9837), 172-180. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60732-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60732-6)
- Croft, T. N., Allen, C. K., & Zachary, B. W. (2023). *Guide to DHS Statistics DHS-8*. ICF International. Rockville, Maryland, USA: ICF.
- Croft, T. N., Bradley, S. E. K., & Allen, C. K. (2018). *DHS Contraceptive Calendar Tutorial*. ICF International. <https://www.dhsprogram.com/data/calendar-tutorial/>
- Cruz, M., & Ahmed, S. A. (2018). On the impact of demographic change on economic growth and poverty. *World development*, 105, 95-106. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.12.018>
- Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas de la Organización Mundial de la Salud (OMS/SSR) y Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Knowledge SUCCESS. (2022). *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores* (4.a edición). <https://fp handbook.org/>
- Dodani, S., & LaPorte, R. E. (2005). Brain drain from developing countries: How can brain drain be converted into wisdom gain? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 98(11), 487-491. <https://doi.org/10.1177/014107680509801107>
- GBD 2021 Fertility and Forecasting Collaborators. (2024). Global fertility in 204 countries and territories, 1950-2021, with forecasts to 2100: A comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet (London, England)*, 403(10440), 2057-2099. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00550-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00550-6)
- Haakenstad, A., Angelino, O., Irvine, C. M. S., Bhutta, Z. A., Bienhoff, K., Bintz, C., Causey, K., Dirac, M. A., Fullman, N., Gakidou, E., Glucksman, T., Hay, S. I., Henry, N. J., Martopullo, I., Mokdad, A. H., Mumford, J. E., Lim, S. S., Murray, C. J. L., & Lozano, R. (2022). Measuring contraceptive method mix, prevalence, and demand satisfied by age and marital status in 204 countries and territories, 1970-2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet (London, England)*, 400(10348), 295-327. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00936-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00936-9)
- Hardee, K., Newman, K., Bakamjian, L., Kumar, J., Harris, S., Rodríguez, M., & Willson, K. (2014). *Programas de Planificación Familiar Voluntaria que Respetan, Protegen y Cumplen con los Derechos Humanos: Un Marco Conceptual*. Washington, DC: FuturesGroup.

- Ibitoye, M., Casterline, J. B., & Zhang, C. (2022). Fertility Preferences and Contraceptive Change in Low- and Middle-Income Countries. *Studies in Family Planning*, 53(2), 361-376. <https://doi.org/10.1111/sifp.12202>
- Kantorová, V., Wheldon, M. C., Dasgupta, A. N. Z., Ueffing, P., & Castanheira, H. C. (2021). Contraceptive use and needs among adolescent women aged 15-19: Regional and global estimates and projections from 1990 to 2030 from a Bayesian hierarchical modelling study. *PloS One*, 16(3), e0247479. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247479>
- La Tasa Global de Fecundidad. (s. f.). Recuperado 6 de marzo de 2025, de [https://geoportal.dane.gov.co/servicios/atlas-estadistico/src/Tomo\\_I\\_Demografico/%E2%80%A2la-tasa-global-de-fecundidad.html](https://geoportal.dane.gov.co/servicios/atlas-estadistico/src/Tomo_I_Demografico/%E2%80%A2la-tasa-global-de-fecundidad.html)
- Lundberg, S., & Voena, A. (Eds.). (2023). *Handbook of the economics of the family: Volume 1*. Elsevier, North Holland.
- Marco de indicadores mundiales para los ODS. (s. f.). Recuperado 10 de enero de 2025, de <https://agenda2030lac.org/estadisticas/marco-indicadores-mundiales-ods.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Resolución número 00002367 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, *Diario Oficial*, 52627 del 03 de enero de 2024. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202367%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202367%20de%202023.pdf)
- Mino, K., & Sasaki, H. (2023). Long-run consequences of population decline in an economy with exhaustible resources. *Economic Modelling*, 121, 106212. <https://doi.org/10.1016/j.econmod.2023.106212>
- Moreira, L. R., Ewerling, F., Barros, A. J. D., & Silveira, M. F. (2019). Reasons for nonuse of contraceptive methods by women with demand for contraception not satisfied: An assessment of low and middle-income countries using demographic and health surveys. *Reproductive Health*, 16(1), 148. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0805-7>
- Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Anticoncepción*. Recuperado 30 de diciembre de 2024, de <https://www.who.int/es/health-topics/contraception>
- Ponce de Leon, R. G., Ewerling, F., Serruya, S. J., Silveira, M. F., Sanhueza, A., Moazzam, A., Becerra-Posada, F., Coll, C. V. N., Hellwig, F., Victora, C. G., & Barros, A. J. D. (2019). Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: Prevalence and inequalities in 23 countries. *The Lancet. Global Health*, 7(2), e227-e235. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30481-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30481-9)
- Population Division J. (s. f.). Recuperado 25 de marzo de 2025, de <https://www.un.org/development/desa/pd/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Resolución número 00002367 de 2023 Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, *Diario Oficial*, 52627 del 03 de enero de 2024. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202367%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202367%20de%202023.pdf)
- Ross, J., & Stover, J. (2013). Use of modern contraception increases when more methods become available: Analysis of evidence from 1982-2009. *Global Health, Science and Practice*, 1(2), 203-212. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-13-00010>
- Rutstein, S. O., & Shah, I. H. (2004). Infecundity, infertility, and childlessness in developing countries. En *Infecundity, infertility, and childlessness in developing countries* (pp. 56-56).
- Sedgh, G., Ashford, L. S., & Hussain, R. (2016). Unmet need for contraception in developing countries: Examining women's reasons for not using a method. *Guttmacher*, 16 de junio. <http://www.guttmacher.org/report/unmet-need-for-contraception-in-developing-countries>
- Starbird, E., Norton, M., & Marcus, R. (2016). Investing in Family Planning: Key to Achieving the Sustainable Development Goals. *Global Health, Science and Practice*, 4(2), 191-210. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-15-00374>
- Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., Coll-Seck, A. M., Grover, A., Laski, L., Roa, M., Sathar, Z. A., Say, L., Serour, G. I., Singh, S., Stenberg, K., Temmerman, M., Biddlecom, A., Popinchalk, A., Summers, C., & Ashford, L. S. (2018). Accelerate progress-sexual and reproductive health and rights for all: Report of the Guttmacher-Lancet Commission. *Lancet (London, England)*, 391(10140), 2642-2692. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)

- Vander Borcht, M., & Wyns, C. (2018). Fertility and infertility: Definition and epidemiology. *Clinical Biochemistry*, 62, 2-10. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2018.03.012>
- Vollset, S. E., Goren, E., Yuan, C.-W., Cao, J., Smith, A. E., Hsiao, T., Bisignano, C., Azhar, G. S., Castro, E., Chalek, J., Dolgert, A. J., Frank, T., Fukutaki, K., Hay, S. I., Lozano, R., Mokdad, A. H., Nandakumar, V., Pierce, M., Pletcher, M., ... Murray, C. J. L. (2020). Fertility, mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: A forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet (London, England)*, 396(10258), 1285-1306. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30677-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30677-2)
- Yeatman, S., Trinitapoli, J., & Garver, S. (2020). The Enduring Case for Fertility Desires. *Demography*, 57(6), 2047-2056. <https://doi.org/10.1007/-020-0092>

6.9. Anexos

Anexo 6.1. Uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres alguna vez usuarias de anticoncepción. Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos por las mujeres de 13 a 49 años que alguna vez han utilizado anticonceptivos, según edad y características sociales y geográficas

Característica	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos anticonceptivos modernos														Métodos anticonceptivos tradicionales			No usa actualmente	Total		
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico	Amenorrea por lactancia	Algún método tradicional	Ritmo			Retiro	Otro
<b>Zona</b>																							
Urbana	78.1	76.9	1.1	29.9	2.2	6.6	3.2	2.6	6.9	1.8	16.7	0.0	0.0	5.4	0.0	0.4	0.0	1.2	0.5	0.5	0.2	21.9	5.933.829
Rural	79.8	78.8	0.4	30.3	1.3	7.4	1.9	2.3	9.1	3.7	18.8	0.0	0.0	3.5	0.0	0.0	0.1	1.0	0.5	0.3	0.2	20.2	1.577.890
<b>Región</b>																							
Atlántica	80.3	78.7	0.4	36.4	0.7	7.1	1.0	1.3	7.5	3.2	16.6	0.0	0.1	4.1	0.0	0.3	0.0	1.6	0.8	0.6	0.3	19.7	1.338.382
Oriental	80.6	79.4	1.0	31.7	1.8	7.4	2.7	1.8	9.7	1.7	17.2	0.0	0.0	5.8	0.0	0.1	0.0	1.2	0.3	0.7	0.3	19.4	1.374.142
Central	80.2	79.2	1.5	30.6	2.9	9.7	2.1	2.8	7.7	1.6	15.5	0.0	0.0	4.6	0.0	0.1	0.0	1.0	0.6	0.3	0.2	19.8	1.894.313
Bogotá	76.9	75.9	0.8	24.7	3.2	4.1	6.7	5.9	3.2	1.9	17.3	0.0	0.0	6.7	0.0	1.3	0.1	1.0	0.3	0.4	0.3	23.1	1.424.110
Pacífica	74.1	72.8	1.1	27.2	1.4	5.6	2.3	0.9	8.7	3.0	18.6	0.0	0.0	4.0	0.0	0.1	0.1	1.3	0.4	0.6	0.3	25.9	1.238.870
Orinoquía y Amazonía	74.1	73.4	0.5	23.6	1.4	5.1	1.8	1.1	8.0	3.0	25.6	0.0	0.0	3.3	0.0	0.1	0.0	0.6	0.2	0.3	0.2	25.9	241.902
<b>Subregión</b>																							
La Guajira, Cesar, Magdalena	81.6	80.2	0.3	36.7	1.0	9.6	1.0	1.5	9.0	2.7	14.3	0.1	0.4	3.0	0.0	0.4	0.0	1.5	0.6	0.5	0.4	18.4	450.749
Barranquilla A. M.	82.1	78.7	0.7	42.0	0.7	3.5	1.6	0.0	3.8	1.5	18.7	0.0	0.0	5.4	0.0	0.7	0.0	3.3	1.8	1.2	0.3	17.9	223.506
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	78.6	78.2	0.0	34.4	0.7	5.9	1.3	3.0	6.8	3.8	19.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.2	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	21.4	220.565
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	79.0	77.5	0.4	34.4	0.3	6.8	0.5	0.9	8.1	4.2	16.6	0.0	0.0	5.0	0.0	0.6	0.0	1.5	0.6	0.7	0.2	21.0	443.562
Santanderes	78.4	77.4	0.9	31.2	1.9	6.0	2.9	1.3	7.9	1.6	17.7	0.0	0.1	5.8	0.0	0.0	0.0	1.0	0.3	0.6	0.1	21.6	611.942
Boyacá, Cundinamarca, Meta	82.4	81.0	0.8	32.0	1.1	7.0	2.5	2.3	11.1	1.8	16.7	0.0	0.0	5.7	0.0	0.1	0.0	1.4	0.2	0.8	0.4	17.6	762.200
Bogotá	76.9	75.9	0.8	24.7	3.2	4.1	6.7	5.9	3.2	1.9	17.3	0.0	0.0	6.7	0.0	1.3	0.1	1.0	0.3	0.4	0.3	23.1	1.424.110
Medellín A. M.	82.5	81.8	2.1	33.7	3.7	7.7	2.2	1.8	5.9	0.7	21.5	0.0	0.0	2.5	0.0	0.1	0.0	0.7	0.5	0.1	0.1	17.5	639.920
Antioquia sin Medellín	76.9	75.7	0.2	26.8	1.2	14.3	1.8	3.4	9.8	1.8	12.0	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	1.1	0.6	0.2	0.3	23.1	488.286
Caldas, Risaralda, Quindío	82.4	81.2	2.7	34.3	3.4	11.5	1.5	2.3	8.9	1.5	11.0	0.0	0.0	4.1	0.0	0.0	0.0	1.2	0.5	0.6	0.2	17.6	372.545
Tolima, Huila, Caquetá	78.6	77.3	0.8	27.0	3.2	5.4	3.0	2.9	7.0	3.1	14.3	0.0	0.0	10.0	0.0	0.3	0.2	1.3	0.9	0.4	0.1	21.4	393.562
Cali A. M.	77.9	77.0	1.8	32.9	2.1	7.3	3.6	1.3	7.0	1.6	14.6	0.0	0.0	4.5	0.0	0.2	0.0	0.9	0.2	0.2	0.5	22.1	336.612
Valle sin Cali ni Litoral	62.2	61.6	1.3	28.7	1.4	4.4	1.9	1.7	4.0	0.3	9.9	0.0	0.0	8.1	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.3	0.3	37.8	191.394
Cauca y Nariño sin Litoral	76.9	75.2	0.8	24.9	1.5	6.0	2.6	0.4	10.8	4.7	20.2	0.0	0.0	3.1	0.0	0.1	1.8	0.8	0.8	0.2	0.2	23.1	471.386
Litoral Pacífico	72.5	71.3	0.4	22.4	0.1	3.4	0.4	0.7	10.5	3.5	27.9	0.0	0.0	1.8	0.0	0.2	0.0	1.2	0.2	0.9	0.0	27.5	239.478
Orinoquía y Amazonía	74.1	73.4	0.5	23.6	1.4	5.1	1.8	1.1	8.0	3.0	25.6	0.0	0.0	3.3	0.0	0.1	0.0	0.6	0.2	0.3	0.2	25.9	241.902
<b>Nivel educativo</b>																							
Sin educación	82.6	78.6	0.0	44.2	0.0	3.9	1.2	2.5	1.3	5.1	19.1	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	4.0	0.5	1.7	1.8	17.4	58.292
Primaria	83.3	82.2	0.6	39.3	1.2	5.6	2.5	1.5	6.5	2.9	18.0	0.0	0.1	3.5	0.0	0.4	0.0	1.1	0.5	0.4	0.2	16.7	1.708.508
Secundaria	77.6	76.5	0.8	29.9	1.6	6.3	2.7	3.4	7.5	2.0	18.6	0.0	0.0	4.0	0.0	0.2	0.1	1.2	0.3	0.5	0.4	22.4	2.986.639
Superior	76.3	75.1	1.3	23.9	3.0	8.0	3.5	2.4	7.8	2.0	15.7	0.0	0.0	7.0	0.0	0.5	0.0	1.2	0.6	0.5	0.1	23.7	2.758.280
<b>Quintil de riqueza</b>																							
Más bajo	79.3	78.1	0.2	29.9	0.9	6.5	1.9	1.7	8.9	4.1	20.9	0.0	0.0	2.8	0.0	0.1	0.1	1.2	0.5	0.4	0.3	20.7	1.372.613
Bajo	78.6	77.6	0.6	29.7	1.0	7.0	2.2	1.9	9.2	2.4	20.1	0.0	0.2	3.2	0.0	0.1	0.0	1.0	0.6	0.2	0.1	21.4	1.463.034
Medio	78.4	77.4	0.6	31.5	1.3	5.7	2.9	2.4	8.0	1.6	17.8	0.0	0.0	5.0	0.0	0.6	0.0	1.0	0.4	0.4	0.1	21.6	1.465.477
Alto	77.5	76.4	1.0	30.4	1.7	6.7	4.5	3.3	5.6	1.8	14.3	0.0	0.0	6.4	0.0	0.4	0.1	1.0	0.5	0.4	0.2	22.5	1.627.951
Más alto	78.7	77.1	1.9	28.2	4.9	7.7	2.9	3.4	5.4	1.5	13.5	0.0	0.0	7.0	0.0	0.5	0.0	1.7	0.4	0.9	0.5	21.3	1.582.644
<b>Grupo de edad</b>																							
13-49	78.5	77.3	0.9	29.9	2.0	6.8	2.9	2.6	7.3	2.2	17.2	0.0	0.0	5.0	0.0	0.4	0.1	1.2	0.5	0.5	0.2	21.5	7.511.719
15-49	78.5	77.3	0.9	30.1	2.0	6.8	2.9	2.5	7.3	2.2	17.1	0.0	0.0	5.0	0.0	0.4	0.1	1.2	0.5	0.5	0.2	21.5	7.483.253

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Anexo 6.2. Uso actual de métodos anticonceptivos por los hombres alguna vez usuarios de anticoncepción. Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos por los hombres de 13 a 59 años que alguna vez han usado anticoncepción, según características sociales y geográficas

Característica	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos modernos														Algún método tradicional	Métodos tradicionales			No usa actualmente	Población de hombres alguna vez usuarios			
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU	Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos		Parche transdérmico	Amenorrea por lactancia	Ritmo			Retro	Otro	
<b>Zona</b>																									
Urbana	68,2	66,5	1,0	19,2	3,4	5,7	2,8	2,9	5,5	1,6	11,0	0,0	0,1	13,0	0,0	0,4	0,0	1,6	0,3	0,6	0,8	31,8	6.385.225		
Rural	70,5	69,1	0,5	22,3	1,9	8,3	1,5	1,5	7,5	3,9	13,0	0,0	0,1	8,4	0,0	0,1	0,1	1,4	0,5	0,3	0,6	29,5	1.627.524		
<b>Región</b>																									
Atlántica	70,7	69,0	0,1	25,1	0,7	7,7	0,8	1,0	7,6	2,4	12,7	0,0	0,1	10,4	0,0	0,3	0,1	1,7	0,4	0,5	0,8	29,3	1.447.865		
Oriental	67,7	66,8	0,7	20,1	2,6	6,1	2,9	3,7	7,3	1,7	9,6	0,0	0,0	11,6	0,0	0,5	0,0	1,0	0,1	0,4	0,4	32,3	1.551.866		
Central	69,4	67,4	1,4	19,7	4,6	6,6	2,0	1,6	5,8	1,3	10,0	0,0	0,2	14,2	0,0	0,0	0,1	1,9	0,4	0,5	1,0	30,6	1.965.924		
Bogotá	71,5	70,1	1,3	16,8	5,2	3,9	5,5	5,7	3,1	2,7	11,9	0,0	0,0	13,5	0,0	0,6	0,0	1,4	0,2	0,2	1,0	28,5	1.516.963		
Pacífica	62,2	60,1	0,9	18,1	1,8	7,2	1,2	1,1	5,9	2,3	11,2	0,0	0,1	9,8	0,0	0,3	0,1	2,1	0,5	1,0	0,6	37,8	1.290.606		
Orinoquía y Amazonía	71,7	70,6	0,5	17,2	1,5	4,8	1,8	1,1	5,9	2,9	24,8	0,0	0,0	9,9	0,0	0,2	0,0	1,1	0,4	0,2	0,5	28,3	239.525		
<b>Subregión</b>																									
La Guajira, Cesar, Magdalena	69,9	68,0	0,0	22,8	0,8	9,0	1,1	1,0	9,2	2,0	10,7	0,0	0,1	10,8	0,0	0,3	0,0	2,0	0,4	0,6	1,0	30,1	447.967		
Barranquilla A. M.	71,7	70,1	0,0	28,4	0,9	4,8	0,9	1,1	4,8	1,2	13,9	0,0	0,0	13,1	0,0	1,0	0,0	1,6	0,4	0,9	0,3	28,3	271.524		
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	73,6	72,2	0,0	25,8	0,2	7,3	0,9	2,2	6,3	2,1	17,5	0,0	0,0	9,5	0,0	0,0	0,2	1,4	0,7	0,0	0,7	26,4	228.636		
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	69,4	67,8	0,3	25,0	0,8	8,4	0,4	0,5	8,3	3,4	11,7	0,0	0,1	8,8	0,0	0,1	0,1	1,6	0,2	0,5	0,8	30,6	499.737		
Santanderes	65,7	65,6	0,7	19,9	2,2	6,6	3,0	2,0	7,9	1,3	10,6	0,0	0,0	11,1	0,0	0,4	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	34,3	666.264		
Boyacá, Cundinamarca, Meta	69,3	67,7	0,8	20,3	2,9	5,7	2,9	5,0	6,9	2,0	8,8	0,0	0,0	12,1	0,0	0,5	0,0	1,6	0,2	0,7	0,7	30,7	885.601		
Bogotá	71,5	70,1	1,3	16,8	5,2	3,9	5,5	5,7	3,1	2,7	11,9	0,0	0,0	13,5	0,0	0,6	0,0	1,4	0,2	0,2	1,0	28,5	1.516.963		
Medellín A. M.	71,2	68,2	1,3	17,9	6,3	5,3	1,7	1,4	3,7	0,5	14,6	0,0	0,0	15,4	0,0	0,0	0,0	3,0	0,5	0,6	2,0	28,8	743.553		
Antioquia sin Medellín	68,9	67,7	0,5	24,2	3,0	11,2	2,5	0,9	7,7	2,0	6,2	0,0	0,7	8,6	0,0	0,0	0,0	1,2	0,6	0,6	0,0	31,1	429.369		
Caldas, Risaralda, Quindío	67,2	65,6	3,0	20,8	5,1	6,2	2,0	1,1	7,3	1,0	5,7	0,0	0,0	13,3	0,0	0,0	0,1	1,5	0,3	0,4	0,9	32,8	385.779		
Tolima, Huila, Caquetá	68,8	67,6	1,1	17,0	2,8	4,5	1,9	3,3	6,4	2,2	9,4	0,0	0,1	18,8	0,0	0,0	0,3	1,1	0,3	0,6	0,2	31,2	407.224		
Cali A. M.	66,7	64,4	1,5	19,5	2,3	11,6	2,1	1,1	4,7	1,5	7,9	0,0	0,4	10,8	0,0	1,0	0,0	2,3	0,6	1,2	0,6	33,3	370.969		
Valle sin Cali ni Litoral	47,7	46,0	1,8	13,1	1,9	5,0	0,3	1,8	5,6	0,5	4,0	0,0	0,0	11,7	0,2	0,0	0,0	1,8	0,3	0,9	0,5	52,3	260.054		
Cauca y Nariño sin Litoral	64,1	60,5	0,1	5,6	0,3	1,6	0,3	1,6	0,3	5,6	1,6	14,8	0,0	0,1	9,7	0,0	0,1	0,2	0,5	1,1	0,9	33,5	464.062		
Litoral Pacífico	62,9	61,5	0,5	16,8	0,3	5,6	0,0	2,1	9,1	2,9	18,4	0,0	0,0	5,8	0,0	0,0	0,0	1,4	0,6	0,6	0,2	37,1	195.520		
Orinoquía y Amazonía	71,7	70,6	0,5	17,2	1,5	4,8	1,8	1,1	5,9	2,9	24,8	0,0	0,0	9,9	0,0	0,2	0,0	1,1	0,4	0,2	0,5	28,3	239.525		
<b>Nivel educativo</b>																									
Sin educación	64,3	63,1	0,7	32,5	0,3	6,7	1,4	0,3	7,1	1,6	8,2	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	1,3	35,7	130.542		
Primaria	69,2	67,5	0,4	27,0	1,5	6,1	2,0	1,7	5,5	2,8	11,0	0,0	0,0	9,3	0,0	0,1	0,0	1,7	0,3	0,5	0,8	30,8	2.190.655		
Secundaria	68,9	67,3	0,9	19,2	2,6	5,5	2,3	2,8	6,1	2,1	12,9	0,0	0,1	12,2	0,0	0,5	0,1	1,6	0,3	0,5	0,8	31,1	2.997.865		
Superior	68,1	66,5	1,4	14,1	5,0	7,2	3,2	3,2	6,1	1,4	10,2	0,0	0,1	14,4	0,0	0,3	0,0	1,6	0,4	0,5	0,7	31,9	2.693.686		
<b>Quintil de riqueza</b>																									
Más bajo	71,5	70,1	0,3	22,4	0,8	8,8	1,2	1,6	7,3	3,9	15,9	0,0	0,1	7,5	0,0	0,1	0,1	1,5	0,4	0,4	0,7	28,5	1.353.911		
Bajo	67,0	65,9	0,3	20,2	1,7	5,5	2,1	1,3	7,3	2,4	12,4	0,0	0,1	12,1	0,0	0,2	0,1	1,2	0,2	0,5	0,4	33,0	1.471.483		
Medio	66,1	64,8	0,7	18,2	2,8	5,8	2,3	2,4	6,1	0,9	10,4	0,0	0,1	14,4	0,0	0,6	0,1	1,2	0,2	0,3	0,7	33,9	1.419.071		
Alto	67,6	65,9	0,9	19,3	2,6	5,7	2,9	3,7	5,1	1,7	10,8	0,0	0,1	12,7	0,0	0,4	0,0	1,6	0,4	0,5	0,8	32,4	1.788.102		
Más alto	70,6	68,4	1,9	19,4	6,2	5,9	3,4	3,4	4,6	1,7	8,7	0,0	0,0	12,9	0,0	0,3	0,0	2,3	0,4	0,8	1,1	29,4	1.980.181		
<b>Grupo de edad</b>																									
13-49	68,7	67,2	0,8	16,5	2,4	6,8	2,5	2,9	6,6	2,3	12,9	0,0	0,1	13,1	0,0	0,3	0,0	1,5	0,3	0,5	0,7	31,3	6.863.596		
50-59	68,3	65,8	1,7	40,1	6,9	2,7	2,3	1,0	1,8	0,8	2,6	0,0	0,0	5,8	0,0	0,2	0,0	2,4	0,7	0,8	0,9	31,7	1.149.153		
13-59	68,6	67,0	0,9	19,8	3,1	6,2	2,5	2,6	5,9	2,0	11,4	0,0	0,1	12,0	0,0	0,3	0,0	1,6	0,3	0,5	0,8	31,4	8.012.749		

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Anexo 6.3. Uso actual de métodos anticonceptivos por los hombres no unidos con actividad sexual reciente. Distribución porcentual del uso actual de métodos anticonceptivos por los hombres de 13 a 59 años no unidos con actividad sexual reciente, según características sociales y geográficas

Característica	Cualquier método	Algún método moderno	Métodos modernos												Métodos tradicionales				No usa actualmente	Población de hombres no unidos con actividad sexual reciente				
			Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU	Homonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico	Amenorrea por lactancia			Algún método tradicional	Ritmo	Retiro	Otro
<b>Zona</b>																								
Urbana	63,4	62,0	0,3	3,9	1,9	7,4	1,8	2,9	5,0	0,6	8,4	0,0	0,2	28,9	0,0	0,7	0,0	0,0	1,4	0,0	0,2	1,1	36,6	1.714.472
Rural	56,9	56,5	0,0	4,1	0,2	9,1	0,3	1,7	6,6	1,9	8,9	0,0	0,2	23,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4	0,0	43,1	315.734
<b>Región</b>																								
Atlántica	57,9	57,0	0,0	2,5	0,1	9,5	0,4	0,9	7,0	1,1	6,2	0,0	0,2	28,8	0,0	0,3	0,0	0,0	0,9	0,1	0,3	0,5	42,1	347.408
Oriental	57,8	57,4	0,0	1,9	0,6	7,9	1,2	4,5	4,7	0,5	6,9	0,0	0,0	27,1	0,0	2,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,3	0,2	42,2	364.650
Central	69,4	68,5	0,4	6,7	3,7	7,2	1,7	1,8	5,5	0,5	10,1	0,0	0,5	30,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	30,6	542.415
Bogotá	70,2	67,7	0,6	4,3	1,6	6,2	3,6	5,7	2,8	0,9	10,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,9	0,0	0,0	2,6	0,0	0,0	2,6	29,8	385.319
Pacífica	52,3	50,9	0,2	3,1	1,3	8,5	0,3	0,6	6,6	1,3	7,7	0,0	0,1	21,1	0,2	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	1,0	0,3	47,7	346.409
Orinoquia y Amazonía	60,1	59,6	0,0	0,8	1,1	5,1	2,3	2,5	5,4	0,8	13,0	0,0	0,0	28,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	39,9	44.005
<b>Subregión</b>																								
La Guajirá, Cesar, Magdalena	57,9	56,5	0,0	2,1	0,2	8,1	1,1	0,6	5,6	1,3	4,1	0,0	0,2	33,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,3	0,6	0,6	42,1	107.124
Barranquilla A. M.	77,0	77,0	0,0	3,0	0,0	14,6	0,0	2,7	8,8	1,3	10,8	0,0	0,0	34,3	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,0	53.292
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	56,6	55,3	0,0	4,2	0,0	9,5	0,0	0,9	7,7	0,8	9,4	0,0	0,0	22,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	1,3	43,4	67.900
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	50,0	49,3	0,0	1,6	0,0	8,6	0,3	0,4	7,0	1,0	4,2	0,0	0,4	25,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,3	0,4	50,0	119.092
Santanderes	58,9	58,9	0,0	2,4	1,1	7,7	1,7	1,9	5,8	0,8	8,7	0,0	0,0	26,8	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	41,1	132.229
Boyacá, Cundinamarca, Meta	57,2	56,5	0,0	1,6	0,3	7,9	0,8	6,0	4,1	0,4	6,0	0,0	0,0	27,4	0,0	1,9	0,0	0,0	0,7	0,0	0,4	0,3	42,8	232.421
Bogotá	70,2	67,7	0,6	4,3	1,6	6,2	3,6	5,7	2,8	0,9	10,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,9	0,0	0,0	2,6	0,0	0,0	2,6	29,8	385.319
Medellín A. M.	75,7	73,8	0,0	5,3	5,8	6,8	2,2	1,6	3,8	0,5	14,7	0,0	0,0	33,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	1,9	24,3	245.177
Antioquia sin Medellín	61,1	61,1	0,0	15,3	1,3	12,2	2,2	4,1	6,1	0,0	2,2	0,0	1,9	15,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,9	95.346
Caldas, Risaralda, Quindío	66,6	65,9	1,4	6,0	3,0	6,7	1,6	1,2	8,9	0,3	8,6	0,0	0,1	28,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,1	0,6	33,4	100.325
Tolima, Huila, Caquetá	65,0	65,0	0,9	2,4	1,7	3,7	0,0	0,5	5,7	1,1	8,0	0,0	0,6	40,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	35,0	101.567
Calli A. M.	61,4	59,5	0,0	6,2	4,2	8,4	0,0	1,1	7,5	0,0	7,9	0,0	0,0	24,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	1,8	0,0	38,6	95.051
Valle sin Cali ni Litoral	32,7	32,7	1,1	0,0	0,0	9,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	20,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	67,3	70.406
Cauca y Nariño sin Litoral	58,2	56,3	0,0	3,4	0,4	9,4	0,8	0,0	6,9	2,1	10,1	0,0	0,3	22,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	1,0	0,9	41,8	121.869
Litoral Pacífico	48,8	47,9	0,0	1,0	0,0	5,7	0,0	1,5	12,5	3,4	10,1	0,0	0,0	13,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0	51,2	59.083
Orinoquia y Amazonía	60,1	59,6	0,0	0,8	1,1	5,1	2,3	2,5	5,4	0,8	13,0	0,0	0,0	28,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	39,9	44.005
<b>Nivel educativo</b>																								
Sin educación	26,1	26,1	0,0	10,3	0,0	2,1	0,0	0,1	7,1	0,0	0,0	0,0	0,0	6,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	73,9	17.536
Primaria	59,2	57,5	0,0	7,4	0,1	4,9	1,4	2,1	2,2	1,0	7,4	0,0	0,2	30,7	0,0	0,2	0,0	0,0	1,7	0,0	0,4	1,3	40,8	408.506
Secundaria	61,0	59,9	0,2	3,1	1,8	5,9	2,3	1,1	5,8	1,0	8,7	0,0	0,3	28,5	0,1	1,1	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	1,1	39,0	759.240
Superior	65,9	64,8	0,4	2,8	2,4	10,7	0,9	4,4	6,3	0,6	9,1	0,0	0,0	26,8	0,0	0,3	0,0	0,0	1,1	0,0	0,5	0,6	34,1	844.923
<b>Quintil de riqueza</b>																								
Más bajo	61,2	61,2	0,0	4,8	0,0	12,0	0,3	1,8	5,7	2,8	9,4	0,0	0,3	23,8	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38,8	249.453
Bajo	57,4	56,4	0,1	3,6	1,2	5,9	0,5	1,6	7,6	0,3	8,0	0,0	0,5	26,7	0,0	0,5	0,0	0,0	1,1	0,0	0,4	0,7	42,6	395.836
Medio	65,1	64,1	0,9	3,4	2,8	7,0	1,9	2,0	5,1	0,6	7,1	0,0	0,0	31,1	0,0	2,1	0,0	0,0	1,0	0,0	0,2	0,8	34,9	386.143
Alto	56,8	55,5	0,1	4,5	2,1	5,6	1,4	2,1	3,3	0,1	8,1	0,0	0,1	28,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,2	1,1	43,2	501.272
Más alto	70,4	68,4	0,2	3,5	1,5	9,6	2,8	5,1	5,4	1,1	9,9	0,0	0,1	29,0	0,0	0,3	0,0	0,0	2,0	0,1	0,4	1,5	29,6	497.502
<b>Grupo de edad</b>																								
13-49	62,5	61,2	0,3	3,1	1,5	8,0	1,6	2,4	5,6	0,8	8,7	0,0	0,2	28,5	0,0	0,6	0,0	0,0	1,2	0,0	0,3	0,9	37,5	1.905.985
50-59	61,3	60,0	0,4	16,6	4,0	3,2	0,8	6,2	0,4	0,9	5,4	0,0	0,0	21,4	0,0	0,7	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	1,3	38,7	124.221
13-59	62,4	61,2	0,3	3,9	1,7	7,7	1,5	2,7	5,3	0,8	8,5	0,0	0,2	28,1	0,0	0,6	0,0	0,0	1,2	0,0	0,3	0,9	37,6	2.030.206

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.

Anexo 6.4. Número de hijos de las mujeres unidas al usar anticoncepción por primera vez, según características sociales y geográficas. Distribución porcentual del uso actual del uso de métodos anticonceptivos por las mujeres de 13 a 49 años según el número de hijos al iniciar la anticoncepción, según características sociales y geográficas

Característica	Número de hijos sobrevivientes					Total	Mujeres que han usado algún método anticonceptivo
	0	1	2	3	4+		
Región							
Atlántica	43,1	33,4	14,8	6,0	2,7	100,0	1.338.382
Oriental	60,7	23,2	10,3	3,7	2,1	100,0	1.374.142
Central	65,0	22,6	7,9	2,9	1,7	100,0	1.894.313
Bogotá	52,6	28,4	13,9	3,3	1,8	100,0	1.424.110
Pacífica	55,4	28,6	9,8	3,5	2,6	100,0	1.238.870
Orinoquía y Amazonía	48,4	32,3	10,2	5,0	4,1	100,0	241.902
Subregión							
La Guajira, Cesar, Magdalena	47,4	32,0	11,5	5,7	3,4	100,0	450.749
Barranquilla A. M.	39,4	37,4	17,3	5,3	0,6	100,0	223.506
Atlántico, San Andrés, Bolívar norte	49,5	29,3	14,9	4,0	2,2	100,0	220.565
Bolívar sur, Sucre, Córdoba	37,2	34,9	16,7	7,8	3,4	100,0	443.562
Santanderes	55,9	26,0	11,3	4,1	2,7	100,0	611.942
Boyacá, Cundinamarca, Meta	64,5	21,0	9,5	3,3	1,7	100,0	762.200
Bogotá	52,6	28,4	13,9	3,3	1,8	100,0	1.424.110
Medellín A. M.	65,7	22,6	7,5	2,6	1,7	100,0	639.920
Antioquia sin Medellín	67,1	19,2	8,6	2,8	2,4	100,0	488.286
Caldas, Risaralda, Quindío	72,2	19,4	5,5	2,0	0,9	100,0	372.545
Tolima, Huila, Caquetá	54,3	30,0	9,8	4,3	1,6	100,0	393.562
Cali A. M.	62,0	23,3	9,9	3,5	1,4	100,0	336.612
Valle sin Cali ni Litoral	56,2	23,6	13,9	4,5	1,8	100,0	191.394
Cauca y Nariño sin Litoral	55,3	32,8	7,4	2,4	2,1	100,0	471.386
Litoral Pacífico	45,8	31,7	11,2	5,1	6,2	100,0	239.478
Orinoquía y Amazonía	48,4	32,3	10,2	5,0	4,1	100,0	241.902
Quintil de riqueza							
Más bajo	44,3	31,8	12,9	6,0	5,0	100,0	1.372.613
Bajo	52,8	27,9	12,5	4,6	2,2	100,0	1.463.034
Medio	58,7	26,1	9,4	4,1	1,7	100,0	1.465.477
Alto	57,6	26,6	10,9	3,2	1,6	100,0	1.627.951
Más alto	64,1	23,4	9,9	1,7	0,9	100,0	1.582.644
Nivel educativo							
Sin educación	33,6	27,7	13,0	9,6	16,1	100,0	58.292
Primaria	42,2	30,3	14,7	7,3	5,6	100,0	1.708.508
Secundaria	53,3	29,1	12,0	4,2	1,3	100,0	2.986.639
Superior	67,5	22,8	7,8	1,2	0,7	100,0	2.758.280
Nacional	55,8	27,0	11,1	3,9	2,2	100,0	7.511.719

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.



Anexo 6.5. Fuente de suministro de métodos modernos de anticoncepción reconocidos por los hombres. Distribución porcentual de la fuente de suministro del método anticonceptivo moderno más recientemente utilizado por los usuarios actuales, según zona de residencia

Característica	Métodos modernos														Total	Población
	Ambas esterilizaciones	Esterilización femenina	Esterilización masculina	Píldoras	T de Cobre	DIU Hormonal	Inyección mensual	Inyección trimestral	Implante subdérmico	Anillo vaginal	Condón para mujeres	Condón para hombres	Espuma, jalea u óvulos	Parche transdérmico		
Urbana																
Hospital, centro o puesto público de salud	31,1	52,0	28,8	21,1	40,1	26,7	24,4	36,4	36,3	0,0	0,0	3,4	0,0	22,7	31,3	1.326.986
Clínica privada	17,4	13,4	17,2	3,8	7,1	8,0	1,6	5,7	4,7	0,0	25,7	0,8	0,0	8,6	7,3	309.006
IPS o centro de salud de su EPS	51,5	31,9	53,9	45,3	47,6	58,1	37,0	37,3	51,4	0,0	20,3	5,9	100,0	37,2	35,0	1.481.593
Consultorio de médico particular	0,0	0,3	0,0	3,1	0,0	0,0	2,7	2,7	0,4	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,9	38.364
Droguería, farmacia, botica	0,0	0,0	0,0	21,7	0,2	4,3	29,7	15,3	1,6	0,0	28,3	77,1	0,0	0,0	20,2	858.100
Supermercado o tienda	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	25,7	9,2	0,0	0,0	1,9	78.436
Automedicación	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,9	1,3	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	0,6	24.900
Con un familiar o amigo(a)	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	1,3	1,8	0,1	0,9	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	21.714
Otro	0,0	0,0	0,0	0,4	0,6	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	6.502
No sabe	0,0	2,4	0,0	1,8	4,5	1,6	1,4	1,2	4,5	0,0	0,0	0,1	0,0	31,6	2,2	93.139
Rural																
Hospital, centro o puesto público de salud	47,4	73,0	70,8	37,1	47,3	64,5	41,1	43,3	63,6	4,0	0,0	4,4	0,0	100,0	52,3	586.370
Clínica privada	15,4	6,9	9,5	0,9	0,0	0,0	0,4	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	34.376
IPS o centro de salud de su EPS	37,2	16,6	19,7	23,8	43,5	31,3	17,5	30,7	28,8	96,0	0,0	2,9	0,0	0,0	20,1	224.914
Consultorio de médico particular	0,0	1,1	0,0	0,3	0,0	2,7	0,3	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	6.410
Droguería, farmacia, botica	0,0	0,0	0,0	30,2	0,0	0,0	36,1	13,9	1,8	0,0	100,0	76,1	0,0	0,0	18,1	202.762
Supermercado o tienda	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	11,7	0,0	0,0	1,5	17.134
Automedicación	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,3	0,4	0,0	0,0	0,0	3,9	0,0	0,0	1,0	11.150
Con un familiar o amigo(a)	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	0,0	0,2	5,8	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,8	8.842
Otro	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	387
No sabe	0,0	2,5	0,0	2,7	9,2	0,0	2,0	4,9	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,5	28.179
Urbana	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	4.238.740
Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	1.120.525
Nacional																
Hospital, centro o puesto público de salud	32,9	56,8	34,1	25,5	40,9	31,3	28,7	39,1	42,6	4,0	0,0	3,6	0,0	26,1	35,7	1.913.357
Clínica privada	17,2	11,9	16,3	3,0	6,3	7,0	1,3	3,5	4,0	0,0	22,4	0,7	0,0	8,2	6,4	343.383
IPS o centro de salud de su EPS	49,9	28,4	49,6	39,5	47,1	54,9	31,9	34,7	46,2	96,0	17,7	5,5	100,0	35,5	31,8	1.706.507
Consultorio de médico particular	0,0	0,5	0,0	2,4	0,0	0,3	2,1	1,6	0,4	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,8	44.774
Droguería, farmacia, botica	0,0	0,0	0,0	24,0	0,2	3,8	31,4	14,8	1,6	0,0	37,6	77,0	0,0	0,0	19,8	1.060.862
Supermercado o tienda	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	22,3	9,6	0,0	0,0	1,8	95.570
Automedicación	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	1,3	0,9	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,7	36.050
Con un familiar o amigo(a)	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	1,1	1,4	2,3	0,7	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,6	30.556
Otro	0,0	0,0	0,0	0,3	0,5	0,2	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	6.889
No sabe	0,0	2,4	0,0	2,1	5,0	1,4	1,6	2,6	4,3	0,0	0,0	0,1	0,0	30,2	2,3	121.318
Total %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	5.359.265
Urbana	64.568	1.227.169	215.163	364.844	175.912	182.476	352.277	100.782	698.098	0	5.744	826.486	629	24.592	4.238.740	4.238.740
Rural	8.099	363.045	30.768	135.341	23.822	24.943	122.681	63.085	209.426	181	860	137.129	0	1.144	1.120.525	1.120.525
Nacional	72.667	1.590.214	245.930	500.185	199.734	207.420	474.958	163.868	907.524	181	6.604	963.615	629	25.736	5.359.265	5.359.265

Fuente: elaboración propia, ENDS 2025.