

Distr.  
RESTRINGIDA  
LC/DEM/R.196  
Serie OI, N° 90  
7 de julio de 1993  
ORIGINAL: ESPAÑOL

# **USO Y DEMANDA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL PERU**

**Gloria Loza  
Guillermo Vallenos**

Este documento ha sido elaborado en el marco del Taller de Planificación Familiar:  
Necesidades Actuales y Perspectivas Futuras

Santiago de Chile, 27 de enero - 28 de marzo de 1992

Las opiniones que se expresan en este documento son de exclusiva responsabilidad de sus autores y pueden no coincidir con las de la Organización.

## INDICE

|  |    |
|--|----|
| Resumen . . . . .  | 1  |
| USO Y DEMANDA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS . . . . .                                   | 2  |
| INTRODUCCION . . . . .   | 2  |
| I. GENERALIDADES . . . . .   | 3  |
| 1.1 Aspectos demográficos . . . . .  | 3  |
| 1.2 Características de las mujeres en edad fértil . . . . .                          | 3  |
| 1.3 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar . . . . .                               | 4  |
| II. CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS . . . . .                          | 6  |
| 2.1 Conocimiento de métodos anticonceptivos . . . . .                                | 6  |
| 2.2 Uso de métodos anticonceptivos . . . . .   | 10 |
| 2.3 Caracterización de las mujeres usuarias del ritmo . . . . .                      | 18 |
| 2.4. El carácter limitador o espaciador del uso de métodos anticonceptivos . . . . . | 21 |
| III. IDEALES REPRODUCTIVOS . . . . .   | 26 |
| 3.1 Número ideal de hijos de las mujeres unidas . . . . .                            | 26 |
| 3.2 Deseos de tener más hijos de las mujeres unidas . . . . .                        | 28 |
| IV NECESIDAD NO SATISFECHA . . . . .   | 32 |
| 4.1 Metodología . . . . .  | 32 |
| 4.2 Composición de las mujeres unidas . . . . .                                      | 35 |
| 4.3 Estimación de la necesidad no satisfecha . . . . .                               | 39 |
| 4.4 Diferencias de la necesidad no satisfecha . . . . .                              | 41 |
| 4.5 Tendencias de la necesidad no satisfecha . . . . .                               | 45 |
| V. LA DEMANDA TOTAL . . . . .  | 47 |
| 5.1 Diferenciales de la demanda total . . . . .                                      | 47 |
| 5.2 Tendencia de la demanda total, 1986-1991 . . . . .                               | 52 |
| CONCLUSIONES . . . . .   | 56 |
| RECOMENDACIONES . . . . .  | 58 |
| BIBLIOGRAFIA . . . . .   | 59 |

## PRESENTACION

Uno de los objetivos básicos del Programa de Encuestas Demográficas y de Salud (Demographic and Health Surveys-DHS) es promover la utilización en profundidad de los datos recolectados en las encuestas, más allá de lo contenido en el informe principal de resultados. Otro objetivo relevante está en la capacitación individual e institucional para la realización y utilización de este tipo de encuestas.

Es en este contexto que el Programa DHS, durante su segunda fase, ha establecido un programa de Talleres Regionales de Análisis, con el propósito de reunir a investigadores de aquellos países que han realizado encuestas DHS. Durante tales talleres, los investigadores participantes trabajan, en estrecha colaboración con el personal de planta de la DHS y de instituciones copatrocinadoras, en el análisis de los datos de dichas encuestas y, eventualmente, con otros datos comparables del mismo país. Los participantes son puestos al día en nuevas técnicas de análisis y en aspectos relevantes del procesamiento de datos y son también orientados hacia la producción de informes de resultados que puedan servir en el diseño de políticas de población y de salud y proporcionar información útil para la formulación de estrategias y conducción de programas. Cada taller tiene una duración aproximada de ocho semanas y se realiza en la región respectiva.

El primer Taller Regional de Análisis, para América Latina, fue copatrocinado por el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y su tema general fue «La Planificación Familiar: Situación Actual y Perspectivas Futuras». En él participaron diez investigadores de seis países latinoamericanos: Hugo Torrez, de Bolivia; Inês Quental, de Brasil; Myriam Ordóñez y Magda Ruiz, de Colombia, Rafael Haeussler, de Guatemala; Gloria Loza, Genara Rivera y Guillermo Vallenas, de Perú, y Clara Báez y Antonio Morillo de la República Dominicana. El taller tuvo lugar en la Sede del CELADE en Santiago de Chile, entre enero y marzo de 1992. La presente publicación corresponde a uno de los nueve trabajos elaborados en este Taller.

Las actividades preparatorias fueron responsabilidad de Shea Oscar Rutstein, Director Adjunto para Análisis del Programa DHS, que además colaboró durante el Taller, y de Dirk Jaspers Faijer, Secretario Docente del CELADE. Por su parte, la coordinación de su realización estuvo a cargo de José Miguel Guzmán, también del CELADE. Ellos son, en gran medida, responsables de su exitosa conclusión, para cuyo efecto contaron con la valiosa asistencia de Alberto Marckwardt, del programa DHS y de Germán Rodríguez, de la Universidad de Princeton. En el procesamiento de los datos se contó con el apoyo de Mauricio Fodic y Julio Ortúzar, de SERPRO, y de Juan Carlos Sotomayor y Jorge Balzo, del CELADE.

**Reynaldo J. Bajraj**  
Director  
Centro Latinoamericano de Demografía

**Martin Vaessen**  
Project Director  
Demographic and Health Surveys

## RESUMEN

El presente trabajo está centrado en el análisis de algunos temas incluidos en el Cuestionario Básico de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES II, recientemente ejecutada en el Perú.

Los temas considerados se refieren al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, los ideales reproductivos, la necesidad no satisfecha de planificación familiar y la demanda total de métodos anticonceptivos.

En el estudio se da énfasis a los cambios ocurridos en el transcurso de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES I, 1986) y la ENDES II (1991), y a los diferenciales más importantes observados en 1991. Para ello, se ha estratificado la población según variables indicadoras del lugar de residencia, como las regiones Lima metropolitana y Resto del país, y las zonas urbana y rural; el objetivo es analizar el comportamiento reproductivo de las mujeres según las características socioculturales asociadas a la residencia.

Como variables demográficas que influyen en el comportamiento reproductivo de las mujeres se han tomado la edad y el número de hijos, representativos del ciclo de vida reproductiva de las mujeres.

Finalmente, se ha utilizado el nivel de educación alcanzado por las mujeres, dada la importante relación que manifiesta con los niveles de fecundidad y el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

El primer capítulo muestra algunas características demográficas del país, —basadas principalmente en las proyecciones de población—, y las características de las mujeres en edad fértil tomadas de las ENDES I y ENDES II, referidas a la edad, nivel de educación, estado civil y lugar de residencia. Incluye, además, los tópicos más sobresalientes de las encuestas mencionadas, como características de la muestra y temas tratados en los cuestionarios.

El segundo capítulo analiza los cambios ocurridos en la actitud de la mujer en lo que respecta al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en el período 1986-1991. También se abordan algunos aspectos diferenciales en la prevalencia anticonceptiva, por edad, paridez, nivel de educación, área y región de residencia. Además se presenta una caracterización de las mujeres que usan el ritmo para planificar el tamaño de su familia, por ser este método el más usado por las mujeres peruanas.

El capítulo tercero estudia el número ideal de hijos y su relación con los hijos actualmente vivos y con el total de hijos tenidos, como una forma de resaltar las brechas existentes entre el tamaño ideal de la familia peruana y el que en realidad tiene. Además, se estudia el deseo de las mujeres de no tener más hijos, como un antecedente para el estudio de la demanda total de planificación familiar.

En el capítulo cuarto se estudia la necesidad no satisfecha de planificación familiar, utilizando el método planteado por Westoff, que identifica las mujeres embarazadas y en actual período de amenorrea, así como a las no embarazadas ni amenorreicas, según los planes que tenían para espaciar o limitar su embarazo o último hijo.

Finalmente, el capítulo quinto trata de la demanda total de anticoncepción con fines de espaciar o limitar la descendencia, incluyendo en este concepto a las mujeres actualmente usuarias de métodos anticonceptivos, a las que presentan necesidad no satisfecha y al grupo de mujeres que se embarazaron por falla del método.

## USO Y DEMANDA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

### Introducción

Uno de los objetivos de la Ley de Política Nacional de Población del Perú es el de "Promover y asegurar la decisión libre, informada y responsable de las personas y las parejas sobre el número y espaciamiento de los nacimientos, proporcionando para ello los servicios educativos y de salud para contribuir a la estabilidad y solidaridad familiar y mejorar la calidad de vida".

Con tal fin, el Estado promueve la realización de programas de planificación familiar, que comprenden actividades de educación, información y prestación de servicios a través de los establecimientos del sector público e instituciones privadas.

El actual gobierno del Perú, muestra, al más alto nivel, una clara decisión política de llevar adelante un programa nacional eficaz de planificación familiar. Con tal propósito, el Consejo Nacional de Población, en función de la ley, plantea para el quinquenio 1991-1995 un programa específico de salud reproductiva y planificación familiar que alcance una mayor cobertura y mejore la calidad de información y servicios, con el propósito de elevar el nivel de salud de la madre y el niño, ayudar a prevenir y reducir el aborto provocado, mediante la disminución de embarazos no deseados, y desacelerar el ritmo de crecimiento de la población promoviendo un descenso importante del nivel de la fecundidad.

Dado que la labor de planificación familiar involucra a los sectores público y no público, y su eficiencia depende de la acción coordinada que se desarrolle, es indispensable contar con elementos técnicos que promuevan acciones planificadas, sobre todo si se tiene en cuenta que la población peruana se caracteriza por tener una composición sociodemográfica heterogénea, de grandes contrastes en sus niveles de vida, con importantes disparidades —regionales y por estratos sociales— en los niveles de fecundidad y en la prevalencia del uso de anticonceptivos.

Por todo ello, resulta indispensable para la administración de los programas de planificación familiar la cuantificación de la población femenina que usa métodos y demanda servicios de planificación familiar, para luego estimar el número futuro de usuarias nuevas y continuadoras, por tipo de método, según sus componentes y diferenciales sociodemográficos y regionales.

En tal sentido, el presente informe tratará sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos como uno de los factores que influyen en la limitación de la fecundidad, así como de la demanda total de servicios de planificación familiar, componentes principales de la llamada planeación estratégica, con la finalidad de conocer la demanda efectiva de anticonceptivos por parte de las parejas usuarias, según sus deseos de espaciar o limitar sus hijos, y la demanda potencial por el lado de las mujeres que, pese a no ser usuarias, tienen una necesidad no satisfecha de uso de métodos anticonceptivos.

La información utilizada proviene de las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar, ENDES I y ENDES II, llevadas a cabo en 1986 y 1991-92, respectivamente. Para el conocimiento de la necesidad no satisfecha de planificación familiar se aplicará la metodología desarrollada por Westoff.

## I. GENERALIDADES

### 1.1 Aspectos demográficos

La población del Perú fue estimada, para junio de 1991, en 22 millones de personas, con una tasa de crecimiento de 2,1 por ciento anual. Del total de habitantes, cerca de 5,5 millones eran mujeres en edad fértil (INE, 1990).

A partir de 1972, empieza a disminuir la tasa de crecimiento por efecto del descenso del nivel de la fecundidad que, hasta finales de la década de 1960 se mantenía estable, descenso que inicialmente se da dentro de un proceso de modernización y, luego, como efecto de acciones de política de población.

La tasa global de fecundidad en 1991 fue de 3,7 hijos por mujer, con grandes variaciones regionales, que oscilan entre 4,9 y 2,5 para las zonas más deprimidas y Lima metropolitana, respectivamente. La tasa bruta de natalidad estimada fue de 29,4 nacimientos por mil habitantes.

La esperanza de vida al nacimiento en 1991 se estimó en 64 años y la tasa bruta de mortalidad en 7,9 muertes por mil habitantes, existiendo disparidades que varían entre 13,3 por mil en los departamentos andinos y 5,2 en el área metropolitana de Lima-Callao. La tasa de mortalidad infantil, según la ENDES II, fue de 78,1 por mil.

La estructura por edad del país presenta características de una población joven, donde el 37,3 por ciento son menores de 15 años y sólo 3,8 por ciento tenían 65 y más años; el resto (58,9 por ciento) corresponde a la población en edad de trabajar.

### 1.2 Características de las mujeres en edad fértil

De acuerdo a la ENDES II, el 41 por ciento de las MEF se concentra en los dos primeros grupos de edad, que corresponden a las mujeres más jóvenes. Una proporción similar la conforman las mujeres de 25 a 39 años, en tanto que las mujeres que tenían de 40 a 49 años son el 17,2 por ciento.

El nivel de educación constituye uno de los principales factores que influyen en la conducta reproductiva de las mujeres; así, el descenso de la fecundidad siempre ha estado acompañado por un mejoramiento en los niveles educativos de la población y sobre todo de las mujeres.

Según el cuadro 1, la proporción de mujeres con menor nivel de educación ha disminuido en comparación a 1986, en tanto que las que tienen educación secundaria o superior muestran una proporción mayor, variaciones que indican que las mujeres tienden a permanecer más tiempo en el sistema educativo, alcanzando en mayor proporción niveles de instrucción más altos<sup>1</sup>.

En 1991, el 55 por ciento de las mujeres en edad fértil declararon estar casadas o en unión, proporción que disminuyó en tres puntos en relación a 1986. Las solteras representaban el 38,1 por ciento de las mujeres en edad fértil, porcentaje mayor que 1986, donde fueron 35,2 por ciento. El resto de situaciones son una mínima proporción y permanecen invariables en el tiempo.

Poco más de una tercera parte son residentes en el área metropolitana de Lima-Callao, y 65,4 por ciento residen en el resto del país. La clasificación según zona urbana y rural ubica a poco más de las tres cuartas partes de las mujeres en edad fértil en las zonas urbanas y solamente a cerca de la cuarta parte en las rurales.

<sup>1</sup> Sin embargo, el alto porcentaje de mujeres con educación superior en la ENDES II podría deberse a que en esta encuesta se están incluyendo en el grupo de mujeres con educación superior aquellas con educación superior no universitaria. Es posible que en la ENDES I este grupo fuese clasificado en la categoría de enseñanza secundaria.

**CUADRO 1**  
**PERU: MUJERES EN EDAD FÉRTIL, SEGUN ALGUNAS CARACTERISTICAS**

| Características           | Mujeres en edad fértil |            |       |            |
|---------------------------|------------------------|------------|-------|------------|
|                           | 1986                   |            | 1991  |            |
|                           | Miles                  | Porcentaje | Miles | Porcentaje |
| <b>País</b>               | 4869                   | 100,0      | 5514  | 100,0      |
| Lima metropolitana        | 1548                   | 31,8       | 1908  | 34,6       |
| Resto del país            | 3321                   | 68,2       | 3606  | 65,4       |
| <b>Estado civil</b>       |                        |            |       |            |
| Nunca casada              | 1714                   | 35,2       | 2101  | 38,1       |
| Unida                     | 2824                   | 58,0       | 3038  | 55,1       |
| Viuda                     | 68                     | 1,4        | 83    | 1,5        |
| Divorciada                | 19                     | 0,4        | 22    | 0,4        |
| Separada                  | 243                    | 5,0        | 270   | 4,9        |
| <b>Edad</b>               |                        |            |       |            |
| 15-19                     | 1066                   | 21,9       | 1208  | 21,9       |
| 20-24                     | 920                    | 18,9       | 1064  | 19,3       |
| 25-29                     | 789                    | 16,2       | 888   | 16,1       |
| 30-34                     | 667                    | 13,7       | 733   | 13,3       |
| 35-39                     | 570                    | 11,7       | 667   | 12,1       |
| 40-44                     | 472                    | 9,7        | 535   | 9,7        |
| 45-49                     | 385                    | 7,9        | 414   | 7,5        |
| <b>Urbana</b>             | 3316                   | 68,1       | 4273  | 77,5       |
| <b>Rural</b>              | 1553                   | 31,9       | 1241  | 22,5       |
| <b>Nivel de educación</b> |                        |            |       |            |
| Sin educación             | 536                    | 11,0       | 325   | 5,9        |
| Primaria                  | 1850                   | 38,0       | 1555  | 28,2       |
| Secundaria                | 2035                   | 41,8       | 2299  | 41,7       |
| Superior                  | 448                    | 9,2        | 1318  | 23,9       |
| Sin información           |                        |            | 17    | 0,3        |

Nota: Se expandieron los resultados de la ENDES I y ENDES II de acuerdo a las proyecciones de población.

### 1.3 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

En el Perú se han llevado a cabo dos Encuestas Demográficas y de Salud Familiar, en 1986 y en 1991-92, con el objeto de contar con estadísticas que permitan conocer la situación sociodemográfica del país.

Además, el objetivo principal de estas encuestas es proporcionar información sobre prevalencia anticonceptiva, fecundidad, salud, mortalidad adulta, mortalidad de la niñez temprana y la cobertura de la atención materno-infantil en los primeros años de vida.

Ambas investigaciones utilizaron un cuestionario básico con los siguientes módulos:

#### ENDES I

1. Antecedentes de la entrevistada
2. Reproducción
3. Anticonceptivos
4. Salud y lactancia materna
5. Estado conyugal
6. Preferencias de fecundidad
7. Antecedentes del cónyuge y trabajo de la mujer

#### ENDES II

1. Antecedentes de la entrevistada
2. Reproducción
3. Conocimiento y uso de anticonceptivos
4. Salud Materno-Infantil
5. Nupcialidad
6. Preferencias de fecundidad
7. Antecedentes del cónyuge y trabajo de la mujer
8. Medición de talla y peso de la madre y el hijo

La ENDES I (de 1986) utilizó además otro cuestionario, que se denominó Cuestionario Experimental, con la finalidad de recopilar información similar a la recolectada en el Cuestionario Básico, pero a través de una formulación diferente de ciertas preguntas o técnicas para obtener la información.

La ENDES II, de 1991-92, considera un Cuestionario sobre Disponibilidad de Servicios en la Comunidad, que proporcionará información sobre la cercanía o inexistencia de servicios de educación, salud y otros generales, como vías de transporte, correos, etc. Asimismo, se investigará la existencia de medicinas esenciales y métodos de planificación familiar en farmacias y establecimientos de salud.

La información que se utilizará en el presente estudio proviene del Cuestionario Básico de ambas encuestas. En la ENDES I, este cuestionario se aplicó a 4 999 mujeres en edad fértil. Su nivel de representación permite obtener estimaciones para el nivel nacional; por áreas: Urbana, Rural y por regiones naturales: Area Metropolitana de Lima, Resto de Costa, Sierra y Selva.

La muestra de la ENDES II consta de 13 479 hogares seleccionados al azar a partir de un marco muestral que fue debidamente actualizado para este fin. La base de datos cuenta con la información proporcionada por 15 882 mujeres en edad fértil, tanto acerca de ellas como de sus correspondientes hijos. La muestra permite hacer inferencias para trece regiones administrativas, tres regiones naturales (Costa, Sierra y Selva), cuatro niveles de urbanización (menos de 2 000 habitantes; de 2 000 a 19 999; de 20 000 a 99 999, y el último, de 100 000 y más habitantes).

## II. CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

La información recopilada en la ENDES I y ENDES II, permite conocer los cambios ocurridos, entre 1986 y 1991, en la actitud de la mujer en lo que respecta a la regulación de su fecundidad.

Numerosos estudios<sup>2</sup> han revelado que el conocimiento y uso de anticonceptivos se ha incrementado notablemente a partir de la segunda mitad de la década de 1970, con mayor énfasis en el grupo de mujeres más jóvenes. Los resultados de la ENDES II nos dan nuevas luces respecto a la tendencia ya observada, lo que se analizará en el presente informe.

En el país, el nivel de fecundidad continúa descendiendo y, como se sabe, el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos son factores que influyen, entre otros, en la limitación de la fecundidad. La adopción de métodos eficaces requiere tanto del conocimiento de los métodos como de una actitud favorable a su uso, lo que presupone un cambio importante en la estructura de valores sociales y de hábitos culturales.

### 2.1 Conocimiento de métodos anticonceptivos

Cuando hablamos de conocimiento de métodos anticonceptivos nos estamos refiriendo, por un lado, a la declaración espontánea de las entrevistadas que respondieron conocer o haber escuchado hablar de métodos y, por otro, al reconocimiento que hacían del método, luego de haberles hecho una descripción muy sucinta de cada uno de ellos.

La información del cuadro 2 revela que el conocimiento de métodos para la regulación de la fecundidad es muy amplio entre las mujeres peruanas. El 95,7 por ciento de las mujeres en edad fértil han oído hablar de por lo menos un método, observándose un incremento de un 7,7 por ciento en comparación con los resultados de la ENDES I.

CUADRO 2  
PERU: PORCENTAJE DEL TOTAL DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS SEGUN  
CONOCIMIENTO DE METODOS  
(ENDES 1991 Y ENDES 1986)

| Métodos anticonceptivos  | ENDES 1991 | ENDES 1986 | Variación (*) |
|--------------------------|------------|------------|---------------|
| Total que conoce         | 95,7       | 88,0       | 7,7           |
| Píldora                  | 88,5       | 75,3       | 13,2          |
| DIU                      | 84,1       | 68,4       | 15,7          |
| Ritmo                    | 83,3       | 71,1       | 12,2          |
| Esterilización femenina  | 79,9       | 72,5       | 7,4           |
| Condón                   | 78,6       | 47,5       | 31,1          |
| Inyección                | 76,8       | 63,9       | 12,9          |
| Vaginales <sup>a/</sup>  | 61,3       | 41,7       | 19,6          |
| Esterilización masculina | 50,7       | 25,2       | 25,5          |
| Retiro                   | 50,5       | 41,7       | 8,8           |
| Otros <sup>b/</sup>      | 17,7       | 17,6       | 0,1           |

(\*) Incremento en los porcentajes de conocimiento de métodos anticonceptivos.

<sup>a/</sup> Diafragma, óvulos, espuma, jalea.

<sup>b/</sup> Lavado y folclóricos.

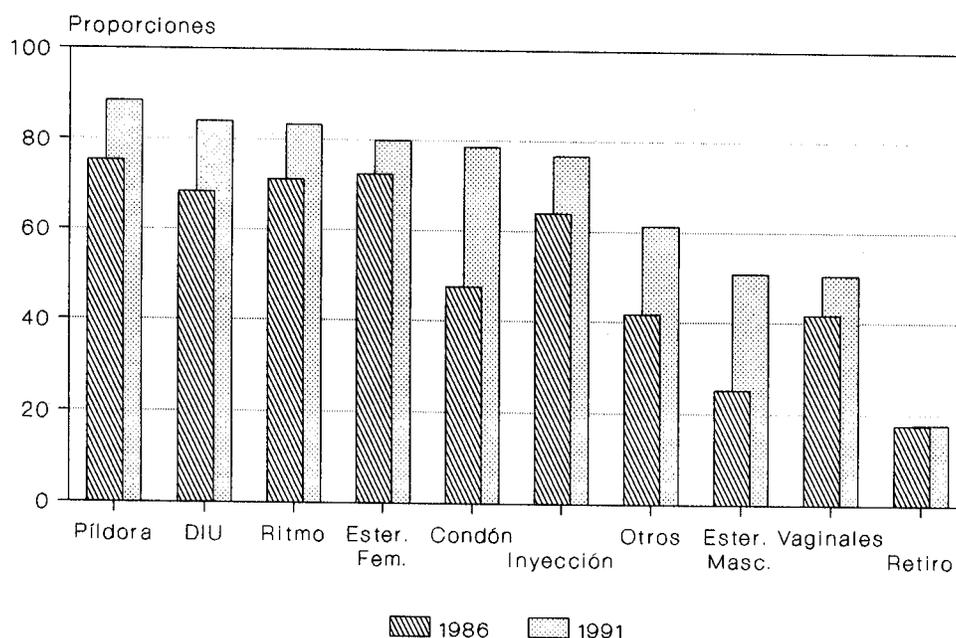
<sup>2</sup> Instituto Nacional de Planificación-Oficina Nacional de Estadística: *Encuesta Nacional de Fecundidad del Perú 1977-1978, Informe General*, Lima, marzo de 1979.

- Instituto Nacional de Estadística. *Aspectos demográficos y Prevalencia de Anticonceptivos en el Perú*, 1981.

- Instituto Nacional de Estadística. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 1986), Informe General*, Perú, abril de 1988.

Los métodos específicos que alcanzan ahora un mayor porcentaje de conocimiento son, en orden decreciente: la píldora, que continúa ocupando el primer lugar, primacía que data desde hace varias décadas. El segundo y tercer lugar lo ocupan el DIU y el ritmo, con más del 83 por ciento; le sigue en orden de importancia la esterilización femenina, que es conocida por el 80 por ciento de las mujeres en edades reproductivas (gráfico 1).

**Gráfico 1**  
**PERU: MUJERES EN EDAD FÉRTIL, SEGUN**  
**CONOCIMIENTO DE METODOS, 1986-1991**



Fuente: ENDES I y ENDES II

Cabe destacar el mayor conocimiento del condón que hay en la actualidad. Mientras que en 1986 era conocido por el 47,5 por ciento de las mujeres en edad fértil, en 1991 este porcentaje aumenta a 78,6 por ciento, debido quizás a la mayor difusión de este método a través de los medios de comunicación, no tanto como medio de anticoncepción sino como medida preventiva contra riesgos de contraer enfermedades contagiosas (por ejemplo, el SIDA).

Otro método que ha incrementado significativamente su nivel de conocimiento es la esterilización masculina. Así, mientras que en 1986 sólo el 25,2 por ciento de las mujeres en edad fértil sabía de la existencia de este método, en 1991 su conocimiento se duplicó.

Analizando el conocimiento de métodos por grupos de edad (cuadro 3), en general puede afirmarse que el patrón se mantiene igual que el observado en 1986, es decir, el conocimiento se incrementa conforme avanza la edad hasta alrededor de los 35 o 40 años, a partir de las cuales los porcentajes disminuyen ligeramente.

Agrupando a los métodos, de una manera convencional, en modernos y tradicionales<sup>3</sup>, se observa que en la actualidad, es mayor el porcentaje que conocen algún método moderno, pasando de 85,7 por ciento en 1986 a (93,8 por ciento) en 1991, alcanzando su máximo valor, 96 por ciento, en el grupo comprendido entre los 25 y 35 años. En 1986 fue de 90 por ciento en este mismo grupo de edades.

Si el análisis se circunscribe a las mujeres actualmente unidas, que representan el 55 por ciento del total de las MEF, y son las más expuestas al riesgo de embarazo (y, por lo tanto, más interesadas en información sobre anticoncepción), vemos que la tendencia se mantiene similar a la observada para el total de mujeres, notándose que, en promedio, el nivel de conocimiento de cada método es ligeramente superior, y cerca del 95 por ciento conocen por lo menos un método moderno, incrementándose en 8 por ciento en relación a 1986. Ese mayor conocimiento se dio en todos los grupos de edades, destacando el de 45 a 49 años, que aumentó en un 14 por ciento.

Para profundizar en el análisis de los factores que afectan al conocimiento de métodos anticonceptivos se ha examinado su relación con factores sociales y demográficos como, por ejemplo,

**CUADRO 3**  
**PERU: PORCENTAJE DEL TOTAL DE MUJERES Y DE LAS ACTUALMENTE UNIDAS, POR CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGUN GRUPOS DE EDAD. ENDES 1991**

| Grupos de edad                    | Métodos modernos |      |               |             |                      |                      |                | Métodos tradicionales |              |       | Nº   |       |
|-----------------------------------|------------------|------|---------------|-------------|----------------------|----------------------|----------------|-----------------------|--------------|-------|------|-------|
|                                   | Píldora          | DIU  | Inyección (1) | Mét. Vagin. | Preservativos Femen. | Esterilización Masc. | Alguno moderno | Ritmo (2)             | Retiro casos | Otros |      |       |
| <b>Total de mujeres</b>           |                  |      |               |             |                      |                      |                |                       |              |       |      |       |
| Total                             | 88,5             | 84,1 | 76,8          | 61,3        | 78,6                 | 79,9                 | 50,7           | 93,8                  | 83,3         | 50,5  | 20,5 | 15882 |
| 15-19                             | 81,3             | 70,4 | 60,4          | 41,7        | 72,0                 | 65,5                 | 36,2           | 89,4                  | 71,3         | 27,3  | 10,6 | 3477  |
| 20-24                             | 90,8             | 87,1 | 75,8          | 62,6        | 82,1                 | 80,1                 | 52,9           | 95,1                  | 85,1         | 51,3  | 17,5 | 3072  |
| 25-29                             | 92,0             | 90,1 | 83,7          | 69,5        | 82,7                 | 85,0                 | 57,1           | 96,5                  | 88,7         | 57,9  | 24,1 | 2550  |
| 30-34                             | 91,8             | 90,1 | 84,8          | 70,6        | 82,7                 | 86,8                 | 58,3           | 96,1                  | 89,5         | 59,9  | 26,2 | 2119  |
| 35-39                             | 90,7             | 88,5 | 84,8          | 69,2        | 80,0                 | 86,5                 | 55,0           | 95,3                  | 87,9         | 61,3  | 26,5 | 1923  |
| 40-44                             | 89,5             | 86,4 | 83,6          | 67,5        | 78,4                 | 84,3                 | 54,0           | 93,8                  | 86,4         | 59,8  | 25,7 | 1545  |
| 45-49                             | 85,2             | 81,3 | 76,6          | 59,7        | 70,8                 | 81,7                 | 49,4           | 90,8                  | 80,2         | 54,1  | 23,4 | 1196  |
| <b>Mujeres actualmente unidas</b> |                  |      |               |             |                      |                      |                |                       |              |       |      |       |
| Total                             | 89,4             | 86,6 | 82,2          | 65,3        | 77,7                 | 82,6                 | 51,4           | 94,5                  | 86,1         | 57,5  | 25,2 | 8741  |
| 15-19                             | 73,4             | 65,3 | 59,1          | 34,5        | 54,2                 | 60,3                 | 24,8           | 85,9                  | 69,3         | 36,9  | 18,1 | 335   |
| 20-24                             | 88,5             | 84,4 | 77,5          | 57,9        | 75,3                 | 74,9                 | 42,8           | 93,7                  | 82,8         | 51,4  | 20,9 | 1253  |
| 25-29                             | 91,5             | 90,1 | 85,1          | 68,6        | 81,1                 | 83,8                 | 52,9           | 96,3                  | 88,2         | 57,5  | 25,7 | 1728  |
| 30-34                             | 92,0             | 89,9 | 85,9          | 71,4        | 82,5                 | 86,8                 | 56,6           | 96,3                  | 89,9         | 61,2  | 27,2 | 1655  |
| 35-39                             | 90,8             | 88,5 | 85,4          | 69,1        | 79,6                 | 86,6                 | 55,3           | 95,6                  | 88,2         | 62,1  | 27,9 | 1564  |
| 40-44                             | 88,7             | 86,2 | 83,1          | 67,0        | 77,8                 | 83,9                 | 54,4           | 93,4                  | 86,8         | 59,3  | 25,5 | 1254  |
| 45-49                             | 86,3             | 82,0 | 78,0          | 60,6        | 71,4                 | 82,6                 | 49,7           | 91,8                  | 81,2         | 56,2  | 24,2 | 951   |

(1) Diafragma, óvulos, espuma, jalea.

(2) Lavado y folclóricos.

<sup>3</sup> *Métodos Modernos*: píldora, DIU, inyección, condón (o preservativo), esterilización y otros métodos vaginales (tabletas espumantes, diafragma, óvulos). *Métodos tradicionales*: ritmo, retiro, abstinencia y otros métodos folclóricos.

el nivel educativo de las mujeres, las áreas y regiones de residencia y la paridez de aquellas mujeres actualmente unidas que conocen por lo menos un método moderno.

Observando el cuadro 4, donde se relaciona el conocimiento de métodos con el número de hijos actualmente vivos de las mujeres, se puede apreciar que, a nivel nacional, no hay mucha diferencia en el conocimiento de métodos anticonceptivos entre las mujeres que todavía no tienen hijos y las que tienen 3 ó 4 hijos. En 1986, de acuerdo a la ENDES I, se observó una mayor diferencia en el conocimiento de mujeres que no tenían hijos (80,3 por ciento) y las que ya tenían un hijo (89,6 por ciento). El menor conocimiento se da, como era de esperar, en las mujeres de mayor edad que tienen 6 y más hijos.

**CUADRO 4**  
**PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ACTUALMENTE UNIDAS QUE CONOCEN AL MENOS UN METODO ANTICONCEPTIVO MODERNO, POR NUMERO DE HIJOS ACTUALMENTE VIVOS, SEGUN NIVEL DE EDUCACION, ZONA Y REGION (ENDES 1991)**

| Características    | Total | Número de hijos actualmente vivos |       |       |       |       |       |         |
|--------------------|-------|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
|                    |       | 0                                 | 1     | 2     | 3     | 4     | 5     | 6 y más |
| Total              | 94,5  | 93,6                              | 94,7  | 97,5  | 96,4  | 94,9  | 92,8  | 88,6    |
| Nivel de educación |       |                                   |       |       |       |       |       |         |
| Sin educación      | 72,9  | 62,3                              | 52,7  | 73,0  | 75,5  | 75,4  | 73,9  | 74,2    |
| Primaria           | 92,5  | 82,1                              | 85,2  | 94,7  | 94,5  | 94,6  | 93,4  | 91,9    |
| Secundaria         | 99,3  | 98,1                              | 98,4  | 99,7  | 99,6  | 99,5  | 99,4  | 99,4    |
| Superior           | 100,0 | 100,0                             | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0   |
| Zona               |       |                                   |       |       |       |       |       |         |
| Urbana             | 98,5  | 97,4                              | 98,6  | 99,5  | 99,3  | 98,1  | 97,6  | 96,6    |
| Rural              | 84,5  | 82,7                              | 81,9  | 89,8  | 87,3  | 87,3  | 84,2  | 79,6    |
| Región             |       |                                   |       |       |       |       |       |         |
| Lima metropolitana | 99,6  | 100,0                             | 100,0 | 99,6  | 100,0 | 99,0  | 100,0 | 98,4    |
| Resto del país     | 92,6  | 90,4                              | 91,8  | 96,4  | 94,9  | 93,6  | 91,2  | 87,0    |

Por otro lado, el conocimiento en las mujeres jóvenes que todavía no tienen hijos se ha incrementado en 13 puntos porcentuales en sólo cinco años, pasando de 80,3 por ciento en 1986, a 93,6 por ciento en 1991.

Todo ello denota que son las mujeres jóvenes quienes tienen un mayor y mejor conocimiento de métodos modernos más eficaces, debido quizás a que tienen más educación y, por lo tanto, una diferente visión del futuro.

Las mujeres menos instruidas son las que tienen menor conocimiento de algún método anticonceptivo eficaz, al igual que las que residen en el área rural. Entre las primeras, sólo 7 de cada 10 mujeres tienen conocimiento y en el área rural esa relación aumenta a 8 de cada 10 mujeres actualmente unidas.

En cambio, el conocimiento entre las mujeres que tienen educación secundaria alcanza, en promedio al 99 por ciento, incrementándose conforme tienen un mayor número de hijos.

Entre las mujeres con educación superior no se advierten diferencias de acuerdo a los hijos actualmente vivos, y todas conocen algún método eficaz. Lo mismo sucede en las mujeres que residen en la región de Lima metropolitana (99,6 por ciento). En el resto del país, el porcentaje de mujeres llega al 92,6 por ciento, alcanzando su máximo valor entre las mujeres con menos de 3 hijos. A partir de ese grupo, el porcentaje disminuye de acuerdo al mayor número de hijos actualmente vivos.

En términos generales, la comparación de la variable «conocimiento» en las dos encuestas permite apreciar un incremento de cerca de 8 puntos porcentuales en el lapso de cinco años, y también hay evidencias de algunas variaciones cualitativas y cuantitativas, ya que el incremento de los métodos modernos es mucho mayor que el promedio nacional, destacando el condón, la esterilización masculina y los métodos vaginales. En cambio, el incremento en el conocimiento de métodos tradicionales fue menor.

## **2.2 Uso de métodos anticonceptivos**

El adelanto de las ciencias médicas en el área de la reproducción humana, ha permitido que la población tenga acceso a diferentes formas de regulación de la fecundidad. Sin embargo, el uso de métodos contraceptivos puede conllevar un costo, sea éste económico, psicológico e incluso físico. De este modo, la selección de un método anticonceptivo no es una tarea sencilla, pues se relaciona con las características sociales, demográficas, de salud y culturales de las parejas, así como también con la influencia que las instituciones puedan ejercer en esta decisión.

Como se sabe, el uso de métodos anticonceptivos es uno de los factores que ejercen una mayor influencia en los niveles de fecundidad; de ahí el interés en establecer la tendencia que ha seguido el nivel de uso de métodos anticonceptivos durante los cinco años que van de 1986 a 1991, por parte del total de mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 49 años, y la de las mujeres actualmente unidas, que constituyen el grupo objeto del presente análisis.

El análisis se basa fundamentalmente en dos variables: una, la experiencia de las mujeres que han usado alguna vez un método alguna vez para controlar su fecundidad, y la otra, la prevalencia anticonceptiva, que refleja el uso «actual» de métodos, es decir, la situación de uso en el momento de la encuesta, enfocando las diferencias en el uso de métodos de acuerdo a sus características sociales y demográficas.

### *2.2.1 Usó métodos alguna vez*

El análisis se refiere al uso de algún método en el pasado, aun cuando haya dejado de usarlo, y al uso actual, incluyendo la esterilización. El comentario se refiere a las mujeres actualmente unidas, ya que el uso de métodos está asociado estrechamente a la situación conyugal.

En el cuadro 5 y en el gráfico 2 se aprecia que, en 1991, el 83 por ciento de las mujeres actualmente unidas ha usado alguna vez un método para regular su fecundidad; en 1986 ese porcentaje fue de 65,1 por ciento. Al hacer el análisis por grupos de edad, se aprecia que las mayores proporciones corresponden a mujeres con edades entre 25 y 44 años, alcanzando al 86 por ciento de ellas; el menor porcentaje -pero significativo- se observa en las mujeres jóvenes de 15 a 24 años, pues el 72 por ciento de ellas usó método alguna vez; porcentaje que se incrementa en un 12 por ciento en comparación a 1986.

Si observamos el nivel educativo, se observa una relación positiva entre niveles de escolaridad y uso de anticonceptivos; los menores porcentajes corresponden a las mujeres que no tienen educación

o sólo tienen educación primaria, e incluso entre estos dos grupos la brecha es grande. Así, mientras el 56 por ciento de las mujeres que no tienen educación usaron método alguna vez, entre las que tienen algún año de primaria el porcentaje se elevó al 76 por ciento, lo que hace resaltar que unos pocos años de educación marcan una gran diferencia.

Por otro lado, los menores porcentajes de uso alguna vez de métodos se aprecian en las mujeres que residen tanto en la zona rural como en la región Resto del país (excluyendo Lima metropolitana), frente a casi el 90 por ciento de las mujeres de la zona urbana y al 95 por ciento de Lima metropolitana.

### 2.2.2 Uso actual de métodos

A todas las mujeres que habían usado métodos y que no se encontraban embarazadas al momento de la entrevista, se les preguntó si ella o el marido usaban en la actualidad algún método para evitar un embarazo. A partir de esta información se puede evaluar la prevalencia actual de la anticoncepción.

En la actualidad, en la población peruana se viene extendiendo el uso de la anticoncepción, y, así, el porcentaje de mujeres en edad fértil que usan métodos anticonceptivos se ha incrementado en cerca de 8 puntos en el período de 1986 a 1991, al pasar de 28,0 por ciento a 35,7 por ciento.

De acuerdo a los resultados de la ENDES II (cuadro 6 y gráfico 3), el método preferido por las mujeres continúa siendo el ritmo: el 12,6 por ciento de las mujeres lo usa; otros métodos que le siguen en orden de importancia son el DIU (7,8 por ciento) y la esterilización femenina (4,7 por ciento). Este último método ha desplazado a la píldora, que en 1986 representó el tercer método más usado.

**CUADRO 5**  
**PERU: PORCENTAJE DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE HAN USADO O NO ANTICONCEPTIVOS**  
**ALGUNA VEZ, SEGUN ALGUNAS CARACTERISTICAS**  
**(ENDES 1991)**

| Características    | Total | Usó método alguna vez | Nunca usó |
|--------------------|-------|-----------------------|-----------|
| Total              | 100,0 | 82,9                  | 17,1      |
| Edad               |       |                       |           |
| 15-24              | 100,0 | 72,2                  | 27,8      |
| 25-34              | 100,0 | 86,6                  | 13,4      |
| 35-44              | 100,0 | 86,1                  | 13,9      |
| 45-49              | 100,0 | 77,8                  | 22,2      |
| Nivel de educación |       |                       |           |
| Sin educación      | 100,0 | 56,4                  | 43,6      |
| Primaria           | 100,0 | 76,3                  | 23,7      |
| Secundaria         | 100,0 | 90,3                  | 9,7       |
| Superior           | 100,0 | 94,2                  | 5,8       |
| Zona               |       |                       |           |
| Urbana             | 100,0 | 89,7                  | 10,3      |
| Rural              | 100,0 | 65,7                  | 34,3      |
| Región             |       |                       |           |
| Lima metropolitana | 100,0 | 94,8                  | 5,2       |
| Resto del país     | 100,0 | 78,3                  | 21,7      |

Analizando el uso de métodos por grupos de edades de este mismo conjunto de mujeres, se aprecia que la proporción de mujeres que usan actualmente métodos se incrementa conforme avanza la edad, y los mayores porcentajes se dan entre las mujeres de 25 a 44 años.

Para analizar los cambios ocurridos en la prevalencia actual de métodos anticonceptivos en el período 1986-1991, se seleccionó a las mujeres que declararon estar casadas o convivientes, que conforman el grupo de las mujeres actualmente unidas.

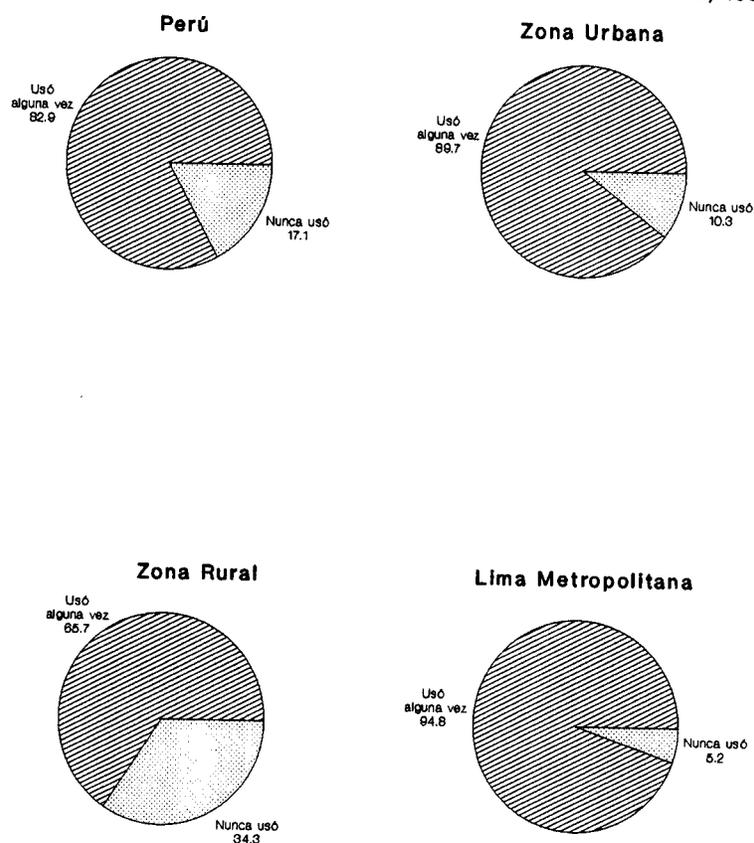
**CUADRO 6**  
**PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TOTAL DE MUJERES Y DE LAS ACTUALMENTE UNIDAS**  
**QUE PRACTICAN LA CONTRACEPCION, SEGUN GRUPOS DE EDAD**  
**ENDES 1991**

| Grupos de edad             | No usa |        | Usan métodos anticonceptivos actualmente |         |      |               |        |                |      |         |        |       |     | Nº de casos |
|----------------------------|--------|--------|--|---------|------|---------------|--------|----------------|------|---------|--------|-------|-----|-------------|
|                            | Total  | método | Método                                   |         |      |               |        |                |      |         |        |       |     |             |
|                            |        |        | Total                                    | Píldora | DIU  | Inyec. vagin. | Preser | Esterilización |      | Ritmo   | Retiro | Otros |     |             |
|                            |        |        |  |         |      |               |        |                | Fem. | Mascul. |        |       |     |             |
| Total de mujeres           |        |        |  |         |      |               |        |                |      |         |        |       |     |             |
| Total                      | 100,0  | 64,3   | 35,7                                     | 3,6     | 7,8  | 1,1           | 0,6    | 1,9            | 4,7  | 0,1     | 12,6   | 2,3   | 0,9 | 15882       |
| 15-19                      | 100,0  | 95,2   | 4,8                                      | 0,5     | 0,5  | 0,1           | 0,2    | 0,5            | 0,0  | 0,0     | 2,2    | 0,7   | 0,1 | 3477        |
| 20-24                      | 100,0  | 75,4   | 24,6                                     | 3,6     | 6,1  | 1,3           | 0,4    | 1,5            | 0,2  | 0,0     | 9,0    | 1,9   | 0,6 | 3072        |
| 25-29                      | 100,0  | 55,8   | 44,2                                     | 6,1     | 13,1 | 1,7           | 0,7    | 2,3            | 1,7  | 0,0     | 14,5   | 3,3   | 0,9 | 2550        |
| 30-34                      | 100,0  | 43,7   | 56,3                                     | 7,2     | 14,7 | 2,1           | 1,0    | 3,2            | 4,8  | 0,1     | 19,2   | 2,8   | 1,2 | 2119        |
| 35-39                      | 100,0  | 40,4   | 59,6                                     | 4,7     | 12,1 | 1,6           | 0,6    | 2,7            | 12,1 | 0,3     | 21,2   | 2,9   | 1,5 | 1923        |
| 40-44                      | 100,0  | 45,4   | 54,6                                     | 1,9     | 8,1  | 0,9           | 1,4    | 2,6            | 13,5 | 0,2     | 20,0   | 3,5   | 2,4 | 1545        |
| 45-49                      | 100,0  | 63,9   | 36,1                                     | 1,3     | 3,1  | 0,1           | 0,6    | 1,8            | 12,7 | 0,1     | 12,7   | 2,6   | 1,2 | 1196        |
| Mujeres actualmente unidas |        |        |  |         |      |               |        |                |      |         |        |       |     |             |
| Total                      | 100,0  | 41,0   | 59,0                                     | 5,7     | 13,4 | 1,9           | 1,0    | 2,8            | 7,9  | 0,1     | 20,8   | 3,9   | 1,6 | 8741        |
| 15-19                      | 100,0  | 70,9   | 29,1                                     | 4,7     | 4,9  | 0,1           | 0,6    | 0,7            | 0,0  | 0,0     | 12,6   | 4,5   | 1,1 | 335         |
| 20-24                      | 100,0  | 50,9   | 49,1                                     | 6,9     | 13,9 | 3,1           | 0,7    | 1,9            | 0,4  | 0,0     | 16,8   | 4,1   | 1,2 | 1253        |
| 25-29                      | 100,0  | 40,5   | 59,5                                     | 7,8     | 18,3 | 2,4           | 1,0    | 2,7            | 2,2  | 0,1     | 19,2   | 4,5   | 1,3 | 1728        |
| 30-34                      | 100,0  | 32,7   | 67,3                                     | 8,5     | 17,6 | 2,7           | 1,1    | 4,0            | 5,8  | 0,1     | 22,9   | 3,3   | 1,4 | 1655        |
| 35-39                      | 100,0  | 30,1   | 69,9                                     | 5,4     | 14,1 | 1,8           | 0,7    | 3,0            | 14,2 | 0,3     | 25,3   | 3,4   | 1,7 | 1564        |
| 40-44                      | 100,0  | 36,2   | 63,8                                     | 1,7     | 9,2  | 1,1           | 1,7    | 3,2            | 15,5 | 0,1     | 24,1   | 4,2   | 2,8 | 1254        |
| 45-49                      | 100,0  | 57,3   | 42,7                                     | 1,4     | 3,6  | 0,1           | 0,8    | 2,2            | 14,0 | 0,1     | 15,7   | 3,3   | 1,4 | 951         |

En este subgrupo de mujeres, como era de esperarse, el porcentaje de mujeres que usan métodos de contracepción es mayor que para el total de mujeres, y su incremento alcanzó 13 puntos porcentuales en cinco años. De acuerdo a la ENDES I, sólo el 45,8 por ciento de las mujeres actualmente unidas usaban algún método anticonceptivo y, según los resultados de la ENDES II, el porcentaje de mujeres en este mismo grupos se eleva al 59,0 por ciento (cuadro 7), incremento que es coherente con la disminución en la tasa global de fecundidad del país, que, según la ENDES II, es 3,5 hijos por mujer; en 1986 la TGF fue de 4,1.

En 1986, la mitad de las mujeres que usaban método en la fecha de la entrevista utilizaban los llamados métodos modernos, en tanto que la otra mitad utilizaba métodos tradicionales. En 1991, se observa un incremento en el uso de métodos considerados como modernos o más eficaces (si se usan bien), uso que aumentó en un 10 por ciento con respecto a 1986, llegando las usuarias de estos métodos al 32,8 por ciento. En cambio, el incremento en las usuarias de métodos tradicionales ha sido

**Gráfico 2**  
**PERU: MUJERES UNIDAS SEGUN USO DE ANTICONCEPTIVOS, 1991**



Fuente: ENDES II

**CUADRO 7**  
**PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS**  
**QUE PRACTICAN LA CONTRACEPCION, SEGUN METODO DE USO**  
**(ENDES 1991 Y ENDES 1986)**

| Métodos anticonceptivos                             | 1991 | 1986 | Variación |
|---|------|------|-----------|
| Porcentaje de mujeres que usan algún anticonceptivo | 59,0 | 45,8 | 13,2      |
| Ritmo   | 20,7 | 17,7 | 3,0       |
| DIU   | 13,4 | 7,4  | 6,0       |
| Esterilización femenina                             | 7,9  | 6,1  | 1,8       |
| Píldora   | 5,7  | 6,5  | -0,8      |
| Retiro  | 3,9  | 3,6  | 0,3       |
| Condón  | 2,8  | 0,7  | 2,4       |
| Inyección   | 1,9  | 1,3  | 0,6       |
| Otros métodos a/                                    | 1,6  | 1,5  | 0,1       |
| Método vaginal b/                                   | 1,0  | 1,0  | 0,0       |
| Esterilización masculina                            | 0,1  | 0,0  | 0,1       |
| Métodos modernos                                    | 32,8 | 23,0 | 9,8       |
| Métodos tradicionales                               | 26,2 | 22,8 | 3,4       |
| TGF (hijos/mujer)                                   | 3,5  | 4,1  | 0,6       |

a/ Lavado y folclóricos.

b/ Diafragma, óvulos, espuma, jalea.

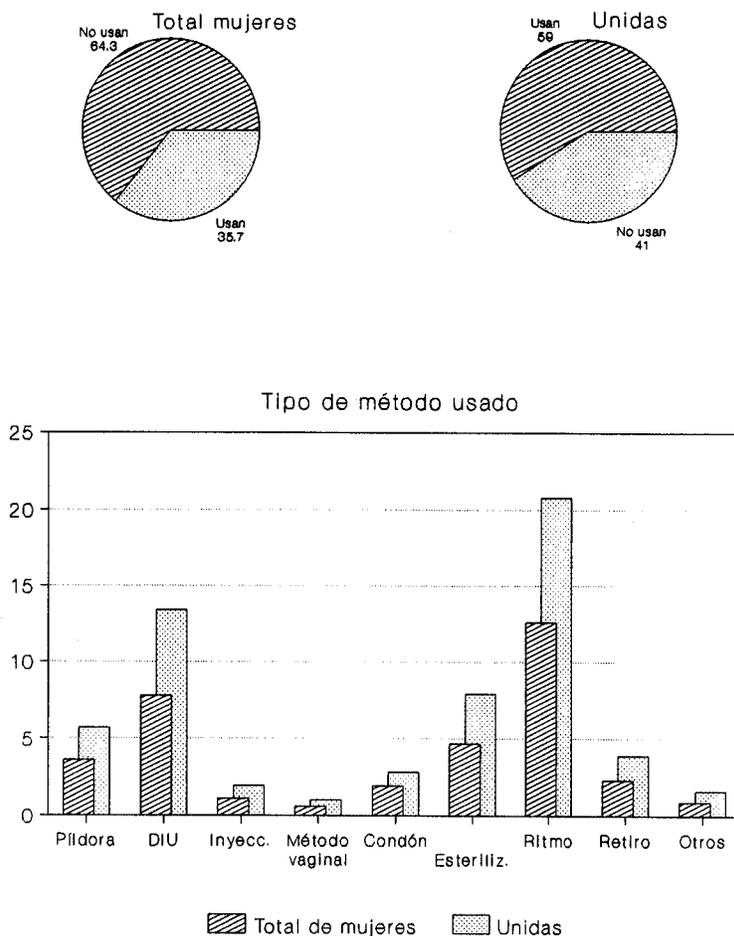
El ritmo y el DIU continúan siendo los métodos más usados (20,7 por ciento y 13,4 por ciento, respectivamente). El hecho de que el ritmo sea el más utilizado podría deberse a que las parejas lo prefieran por sus bajos efectos colaterales, a pesar de su poca efectividad, y el DIU, por la oferta que hay del servicio por parte del Estado y también de instituciones privadas, que, además, son ofrecidos a bajo costo.

Por otro lado, la esterilización femenina, que en 1986 constituía el cuarto método de uso pasa, en 1991, a ocupar el tercer lugar, incrementándose en 1,8 por ciento, y siendo mayor el incremento entre las mujeres de 35 a 49 años, dado el carácter definitivo del método, hecho que lo hace preferido cuando ya han tenido un alto número de hijos y su interés es limitar la familia.

El uso de preservativo o condón también se incrementó significativamente: mientras en 1986 el método ocupaba el noveno lugar de uso (0,7 por ciento), en 1991 pasó a ocupar el sexto (2,8 por ciento). En el caso de la esterilización masculina, que hasta 1986 no tenía ninguna representación, en 1991 ya el 0,1 por ciento de las mujeres declara que su pareja está usando ese método.

Si bien la tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos en 1991 es de 59 por ciento, es decir, 6 de cada 10 mujeres actualmente unidas usan algún método de planificación familiar, las mujeres que

**Gráfico 3**  
**PERU: ANTICONCEPCION TOTAL Y EN MUJERES UNIDAS, 1991**



Fuente: ENDES II

más recurren a ellos son las de 25 a 44 años, observándose los menores valores en las edades extremas (menores de 20 y mayores de 44); las primeras porque, como es lógico suponer, recién han ingresado a la unión y desean tener hijos y, las segundas porque en gran parte son menopáusicas y, además, hay una mayor proporción de ellas que presentan niveles de educación bajos.

Llama la atención el mayor uso del método del ritmo, que incluye mujeres de edad avanzada; así se tiene que, entre las mujeres con edades comprendidas entre los 30 y 44 años, el porcentaje que usa el método alcanza casi al 25 por ciento.

Comparando estos resultados con los de 1986, se observa que los mayores incrementos de uso se han dado en las mujeres mayores de 30 años, lo que estaría indicando el gran interés que tiene la mujer peruana por espaciar o limitar el número de nacimientos.

### 2.2.3 Diferenciales de la prevalencia anticonceptiva

Los niveles de uso actual de métodos anticonceptivos están condicionados por algunos factores del contexto social y demográfico, que permiten establecer diferencias importantes entre ellos.

Así, analizando el porcentaje de mujeres que están usando métodos anticonceptivos, según su nivel educativo, se tiene que las proporciones más bajas de mujeres que los usan corresponden a aquellas que no tienen ninguna educación; en este grupo, sólo 3 de cada 10 mujeres usan algún método de planificación familiar, frente a casi 7 de cada 10 entre las que tienen educación secundaria. En 1986, de acuerdo a la ENDES I, solamente 2 de diez mujeres sin educación usaban algún método, frente a 6 de cada 10 que tenían secundaria. El mayor incremento en el uso de métodos durante el período 1986-1991 se ha dado en las mujeres sin educación (cuadro 8 y gráfico 4).

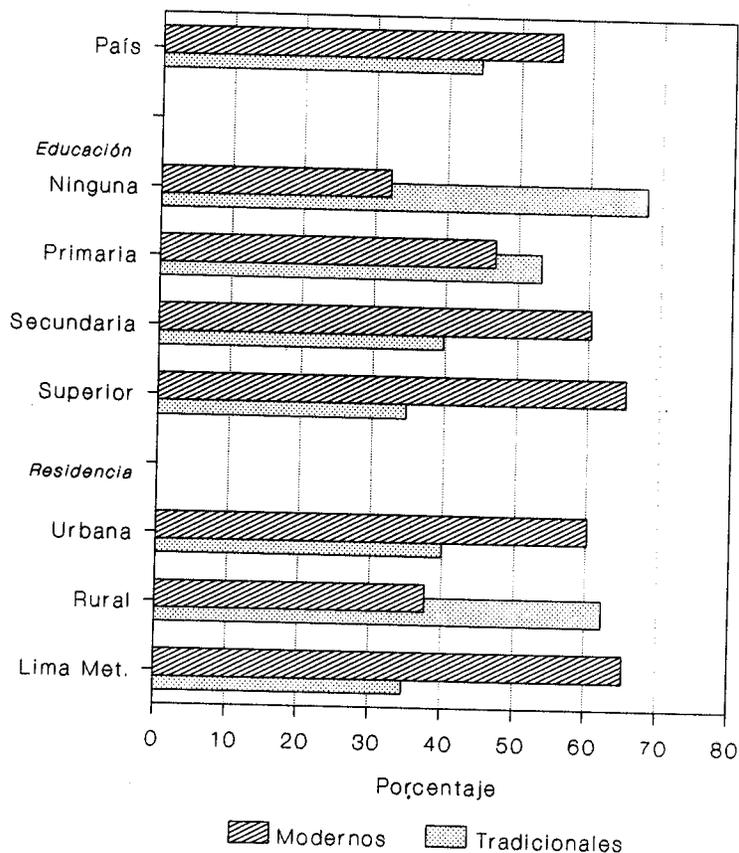
**CUADRO 8**  
**PERU: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO,**  
**POR NIVEL DE EDUCACION, AREA Y REGION DE RESIDENCIA**  
**ENDES II (1991) Y ENDES I (1986)**

| Características    | 1991 | 1986 | Variación |
|--------------------|------|------|-----------|
| Total              | 59,0 | 45,8 | 13,2      |
| Nivel de educación |      |      |           |
| Sin educación      | 34,9 | 19,1 | 15,8      |
| Primaria           | 51,3 | 39,3 | 12,0      |
| Secundaria         | 65,6 | 61,9 | 3,7       |
| Superior           | 73,2 | 69,1 | 4,1       |
| Zona               |      |      |           |
| Urbana             | 66,1 | 58,5 | 7,6       |
| Rural              | 41,1 | 24,0 | 17,1      |
| Región             |      |      |           |
| Lima metropolitana | 72,7 | 62,8 | 9,9       |
| Resto país         | 54,3 | 41,0 | 13,3      |

En el análisis según el lugar de residencia, como era de esperarse, el menor porcentaje de uso de métodos corresponde a las mujeres de la zona rural, en donde 4 de cada 10 mujeres usan algún método. También se observa que el mayor incremento en el uso se ha dado en este grupo: el porcentaje de mujeres que regulan su fecundidad aumentó en 17 puntos en el período 1986-1991.

De acuerdo a las regiones de residencia, el nivel de uso más alto actual de anticonceptivos se da en Lima metropolitana, donde se observa, además, un incremento del 10 por ciento en el lapso de cinco años. Por otro lado, en el resto del país sólo la mitad de las mujeres en unión usan algún método para regular su fecundidad.

**Gráfico 4**  
**PERU: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS USUARIAS DE METODOS. 1991**



Fuente: ENDES II

El número de hijos vivos es una variable que influye en el uso de métodos anticonceptivos. Una característica general observada, independientemente de la condición de la mujer, es que los mayores niveles de uso de métodos se dan entre las mujeres que llegan a tener 3 o más hijos sobrevivientes, tendencia que se mantiene desde 1986 (cuadro 9).

#### 2.2.4 Tipo de método usado

En esta parte del informe se analiza el tipo de método usado según la edad y el nivel de educación, considerando como universo de estudio al conjunto de mujeres actualmente unidas y usuarias de anticonceptivos.

A nivel nacional y dentro del criterio de uso actual (cuadro 10), el empleo de métodos tradicionales o menos eficientes es todavía significativo, ya que es utilizado por el 44,4 por ciento de las usuarias y se asocia con los estratos sociales menos favorecidos: mujeres sin educación o con nivel primario, que residen en el área rural o fuera de Lima metropolitana.

**CUADRO 9**  
**PERU: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN ALGUN METODO, POR NUMERO DE**  
**HIJOS ACTUALMENTE VIVOS SEGUN ALGUNAS CARACTERISTICAS**  
**ENDES 1991**

| Características    | Total | Número de hijos actualmente vivos |      |         |
|--------------------|-------|-----------------------------------|------|---------|
|                    |       | Menos de 3                        | 3    | 4 y más |
| Total              | 59,0  | 58,8                              | 65,6 | 56,0    |
| Nivel de educación |       |                                   |      |         |
| Sin educación      | 34,9  | 34,0                              | 43,4 | 33,8    |
| Primaria           | 51,3  | 41,9                              | 57,3 | 54,5    |
| Secundaria         | 65,6  | 62,8                              | 67,7 | 69,8    |
| Superior           | 73,2  | 70,0                              | 84,6 | 74,4    |
| Zona               |       |                                   |      |         |
| Urbana             | 66,1  | 65,2                              | 72,7 | 63,7    |
| Rural              | 41,1  | 36,6                              | 43,8 | 43,4    |
| Región             |       |                                   |      |         |
| Lima metropolitana | 72,6  | 72,6                              | 76,4 | 69,8    |
| Resto país         | 53,7  | 51,5                              | 61,1 | 52,8    |

En cambio, el uso de métodos modernos se asocia más consistentemente a mujeres con características del contexto social más alto: mejores niveles de educación y áreas de residencia más urbanizadas.

Si bien el uso actual de métodos se ha incrementado en los últimos cinco años, como ya se ha señalado, lo cual conlleva también al descenso observado en la fecundidad, se considera, sin embargo, importante destacar la estructura por tipo de método que se usa, así como su variación en el período 1986-1991 por medio de la comparación de los resultados de las dos ENDES, dado que ello influye, en mayor o menor medida, en el descenso de la fecundidad, según sea la eficacia del método usado y si la mujer sabe utilizarlo de una manera adecuada.

El cuadro 11 y el gráfico 5 muestran que, cualquiera sea la zona o región de residencia de la mujer, los cuatro métodos más usados son: en primer lugar, el ritmo, empleado por cerca de la mitad de las mujeres usuarias del área rural. El segundo lugar lo ocupa el DIU, cuyo mayor porcentaje de uso se da en Lima metropolitana (31,2 por ciento). El tercer y cuarto lugar lo ocupan la esterilización femenina y la píldora, siendo el área rural la que presenta los menores porcentajes de uso.

Cabe destacar que, en el área urbana, que se caracteriza por tener el nivel más bajo de fecundidad (2,7 hijos por mujer para el período 1988-1991), el 32,2 por ciento de las mujeres usan el ritmo para controlar su fecundidad (al parecer, las tres cuartas partes de estas mujeres lo usan adecuadamente, pues conocen correctamente su período fértil); una cuarta parte usa el DIU y un 15 por ciento se encuentran esterilizadas. En cambio, en el área rural -con un nivel más elevado de fecundidad (6 hijos por mujer)- casi la mitad de las usuarias planifican su familia cuidándose con el método del ritmo, y sólo una de cada 10 se ha hecho colocar espiral, anillo o T de cobre.

En Lima metropolitana, a pesar de ser la región más desarrollada del país -con los mayores niveles educativos, y en donde se esperaría que todas las mujeres usen métodos más eficaces- el 29 por ciento está usando el ritmo, el 31,2 por ciento el DIU y un 11,6 por ciento se encuentran esterilizadas.

En cuanto a la distribución porcentual del uso actual de métodos, se observan algunas variaciones entre las dos fechas en que se llevaron a cabo las dos encuestas. Así, en el total del país, se observan disminuciones en el porcentaje de uso de algunos métodos tradicionales como el retiro, que en 1991 representó el 6,5 por ciento y en 1986 fue del 8 por ciento. En cambio el ritmo ha disminuido

**CUADRO 10**  
**PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS POR TIPO DE METODO USADO,**  
**SEGUN ALGUNAS CARACTERISTICAS**  
**(ENDES 1991)**

| Características    | Usuaris actuales |                  |                       |
|--------------------|------------------|------------------|-----------------------|
|                    | Total            | Métodos modernos | Métodos tradicionales |
| Total              | 100,0            | 55,6             | 44,4                  |
| Edad               |                  |                  |                       |
| 15-24              | 100,0            | 52,6             | 47,4                  |
| 25-34              | 100,0            | 58,5             | 41,5                  |
| 35-44              | 100,0            | 54,2             | 45,8                  |
| 45-49              | 100,0            | 52,3             | 47,7                  |
| Nivel de educación |                  |                  |                       |
| Sin educación      | 100,0            | 32,1             | 67,9                  |
| Primaria           | 100,0            | 46,8             | 53,2                  |
| Secundaria         | 100,0            | 60,3             | 39,7                  |
| Superior           | 100,0            | 65,3             | 34,7                  |
| Zona               |                  |                  |                       |
| Urbana             | 100,0            | 60,1             | 39,9                  |
| Rural              | 100,0            | 37,7             | 62,3                  |
| Región             |                  |                  |                       |
| Lima metropolitana | 100,0            | 65,3             | 34,7                  |
| Resto del país     | 100,0            | 50,6             | 49,4                  |
| Número de casos    | 5155             | 2866             | 2289                  |

ligeramente su estructura porcentual en dicho período, al igual que en la zona urbana, pero subió en la rural.

Entre los métodos más eficaces, la píldora perdió su importancia relativa en un 4,5 por ciento (bajó de 14,2 por ciento en 1986 a 9,7 por ciento en 1991); sin embargo, el DIU se vio incrementado en un 6 por ciento, lo que permite perfilar una nueva orientación por parte de las mujeres peruanas hacia métodos que consideran más seguros y que requieren la intervención de un médico o enfermera, que de por sí ya les inspira más confianza y seguridad. La mitad de las mujeres que usan este método tienen edades comprendidas entre los 20 y 34 años, y en promedio tienen educación secundaria. El mayor uso de este método demuestra el interés que tienen las mujeres por espaciar sus nacimientos.

Cabe destacar que, en el período 1986-1991, el uso de métodos tradicionales como el retiro y otros métodos folclóricos, viene perdiendo ligeramente importancia; las mujeres usuarias de métodos los reemplazan por otros modernos más eficaces.

### 2.3 Caracterización de las mujeres usuarias del ritmo

A pesar de haberse observado en los últimos años una mayor expansión educativa y una mayor motivación de planificar la familia a través de la práctica anticonceptiva, la proporción de uso de métodos tradicionales, en relación al total de métodos usados, es todavía significativa, y así se tiene que el ritmo, que ocupa el primer lugar, es preferido por casi 4 de cada 10 usuarias. Ello amerita conocer algunas características de este grupo de mujeres y su relación con el conocimiento del período fértil.

**CUADRO 11**  
**PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS**  
**POR TIPO DE METODO, SEGUN ZONA Y REGION DE RESIDENCIA**

| Método anticonceptivo  | Total país | Zona   |       | Región             |            |
|------------------------|------------|--------|-------|--------------------|------------|
|                        |            | Urbana | Rural | Lima metropolitana | Resto país |
| ENDES 1991             |            |        |       |                    |            |
| Total                  | 100,0      | 100,0  | 100,0 | 100,0              | 100,0      |
| Píldora                | 9,7        | 9,9    | 8,9   | 9,7                | 9,7        |
| DIU                    | 22,6       | 25,3   | 12,1  | 31,2               | 18,2       |
| Inyección              | 3,3        | 3,2    | 3,5   | 2,1                | 3,0        |
| Vaginales              | 1,7        | 1,7    | 1,6   | 2,2                | 1,4        |
| Preservativo           | 4,8        | 5,3    | 3,0   | 8,3                | 3,0        |
| Esterilización mujeres | 13,4       | 14,6   | 8,5   | 11,6               | 14,3       |
| Esterilización hombres | 0,2        | 0,2    | 0,1   | 0,2                | 0,2        |
| Ritmo                  | 35,2       | 32,2   | 47,1  | 28,8               | 38,4       |
| Retiro                 | 6,5        | 5,6    | 10,1  | 4,8                | 7,4        |
| Otro                   | 2,7        | 2,1    | 5,1   | 1,2                | 3,5        |
| Número de casos        | 5155       | 4125   | 1030  | 1755               | 3400       |
| ENDES 1986             |            |        |       |                    |            |
| Total                  | 100,0      | 100,0  | 100,0 | 100,0              | 100,0      |
| Píldora                | 14,2       | 14,9   | 11,6  | 14,1               | 14,3       |
| DIU                    | 16,2       | 18,3   | 6,6   | 24,7               | 10,5       |
| Inyección              | 2,8        | 2,9    | 3,1   | 3,3                | 2,7        |
| Vaginales              | 2,2        | 2,4    | 0,8   | 2,1                | 2,1        |
| Preservativo           | 1,5        | 1,8    | 0,8   | 2,2                | 1,3        |
| Esterilización mujeres | 13,3       | 13,7   | 12,0  | 10,6               | 15,1       |
| Esterilización hombres | 0,0        | 0,0    | 0,0   | 0,0                | 0,1        |
| Ritmo                  | 38,6       | 37,2   | 45,3  | 32,8               | 42,5       |
| Retiro                 | 7,9        | 6,5    | 12,8  | 8,5                | 7,3        |
| Otro                   | 3,3        | 2,3    | 7,0   | 1,7                | 4,1        |
| Número de casos        | 1327       | 1069   | 258   | 518                | 2075       |

Como ya se ha mencionado, en la zona rural, cerca de la mitad de las usuarias de métodos anticonceptivos emplean el ritmo; las tres cuartas partes de estas usuarias tienen edades entre 25 y 44 años y el 63 por ciento alcanzan la educación primaria (cuadro 12 y gráficos 6 y 7).

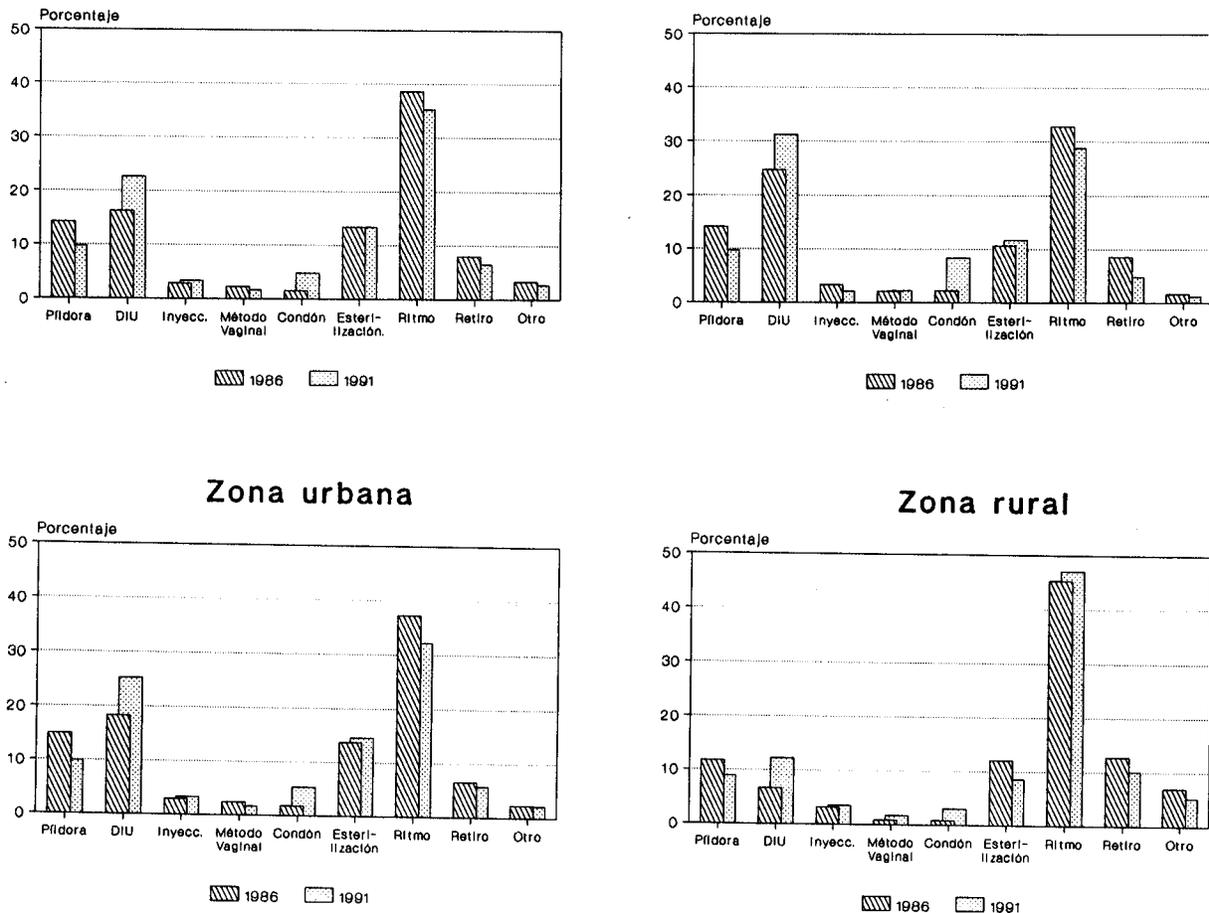
En el resto del país, excluyendo Lima metropolitana, el nivel de uso del ritmo es de 38,4 por ciento, y las mujeres muestran las mismas características de edad y educación que las señaladas para la zona rural.

Los menores porcentajes de usuarias del método se observan en la zona urbana (32,2 por ciento) y en Lima metropolitana (28,8 por ciento). En estas zonas las mayores usuarias tienen edades entre 25 y 44 años, diferenciándose en el nivel educativo, ya que el 43 por ciento de ellas tienen por lo menos un año de secundaria.

Una característica general observada en este grupo de mujeres usuarias del ritmo -y que merece resaltarse- es que el método es empleado a lo largo de todo el ciclo reproductivo de la mujer, decreciendo su uso recién al final de dicho ciclo, significando con ello que se está usando para limitar los nacimientos y no sólo para espaciar.

Por lo señalado, se considera importante analizar el grado de conocimiento de las mujeres que usan el ritmo, relacionándolo con el conocimiento de su ciclo ovulatorio. Ello permitirá tener una aproximación acerca de si el método se está usando correctamente. El comentario se centrará en las mujeres actualmente unidas y está basado en resultados de la Enes 1991.

**Gráfico 5**  
**PERU: USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS POR TIPO DE METODO**



Fuente: ENDES I y ENDES II

En dicha encuesta se preguntó a todas las mujeres de 15 a 49 años si sabían que entre una regla y otra hay días en los cuales la mujer tiene más riesgo de quedar más fácilmente embarazada; si la entrevistada respondía que sí sabía, se le preguntaba acerca de cuáles serían esos días.

Los resultados que se muestran en los cuadros 13, 14 y en el gráfico 8 se refieren solamente a las mujeres que han usado, o usan actualmente, el método del ritmo. A nivel nacional, del grupo de mujeres que usan el método, 7 de cada 10 mujeres lo están empleando, al parecer, de manera correcta, ya que respondieron acertadamente acerca su período fértil (en la mitad del tiempo entre una regla y otra).

Al analizar por nivel de educación, se comprueba que el desconocimiento es mayor en las mujeres que tienen un menor nivel de educación, en contraposición a las que tienen educación secundaria o superior. Así, 4 de cada 10 mujeres sin educación, usuarias de métodos, no saben o no conocen su período fértil, frente a casi 2 de cada 10 con educación superior.

Al analizar las regiones de residencia se observa que el 30 por ciento de las usuarias de Lima metropolitana no conocen en qué momento de su ciclo ovulatorio la mujer puede embarazarse más fácilmente. En el resto del país, este grupo aumenta al 26,5 por ciento.

Por otro lado, en la zona rural, en donde el método es empleado por casi la mitad de las mujeres usuarias, cerca del 33 por ciento desconoce totalmente su período fértil, es decir, el método es usado incorrectamente.

**CUADRO 12**  
**PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES QUE USAN EL RITMO POR ZONA**  
**Y REGION DE RESIDENCIA, SEGUN EDAD Y NIVEL DE EDUCACION**  
**ENDES 1991**

| Características    | Total país | Zona   |       | Región             |            |
|--------------------|------------|--------|-------|--------------------|------------|
|                    |            | Urbana | Rural | Lima metropolitana | Resto país |
| Total              | 100,0      | 100,0  | 100,0 | 100,0              | 100,0      |
| Edad               |            |        |       |                    |            |
| 15-19              | 2,3        | 1,6    | 4,5   | 1,2                | 2,8        |
| 20-24              | 11,5       | 9,6    | 16,6  | 7,4                | 13,0       |
| 25-29              | 18,4       | 17,5   | 20,8  | 13,0               | 20,4       |
| 30-34              | 20,9       | 21,8   | 18,4  | 21,0               | 20,8       |
| 35-39              | 21,8       | 23,6   | 17,0  | 24,0               | 21,0       |
| 40-44              | 16,8       | 17,2   | 15,9  | 19,8               | 15,7       |
| 45-49              | 8,3        | 8,8    | 6,9   | 13,6               | 6,3        |
| Nivel de educación |            |        |       |                    |            |
| Total              | 100,0      | 100,0  | 100,0 | 100,0              | 100,0      |
| Sin educación      | 7,6        | 3,4    | 18,9  | 0,9                | 10,2       |
| Primaria           | 36,5       | 26,8   | 63,0  | 16,3               | 44,2       |
| Secundaria         | 35,6       | 43,2   | 14,7  | 45,9               | 31,6       |
| Superior           | 19,8       | 26,0   | 3,2   | 36,7               | 13,4       |
| Sin información    | 0,5        | 0,6    | 0,2   | 0,3                | 0,6        |

Como puede apreciarse, a pesar de ser el ritmo el método más usado a nivel nacional, un importante porcentaje de las usuarias no sabe identificar su período fértil, lo cual, agregado a la poca eficacia del método, permite deducir el limitado impacto del uso del método sobre su fecundidad.

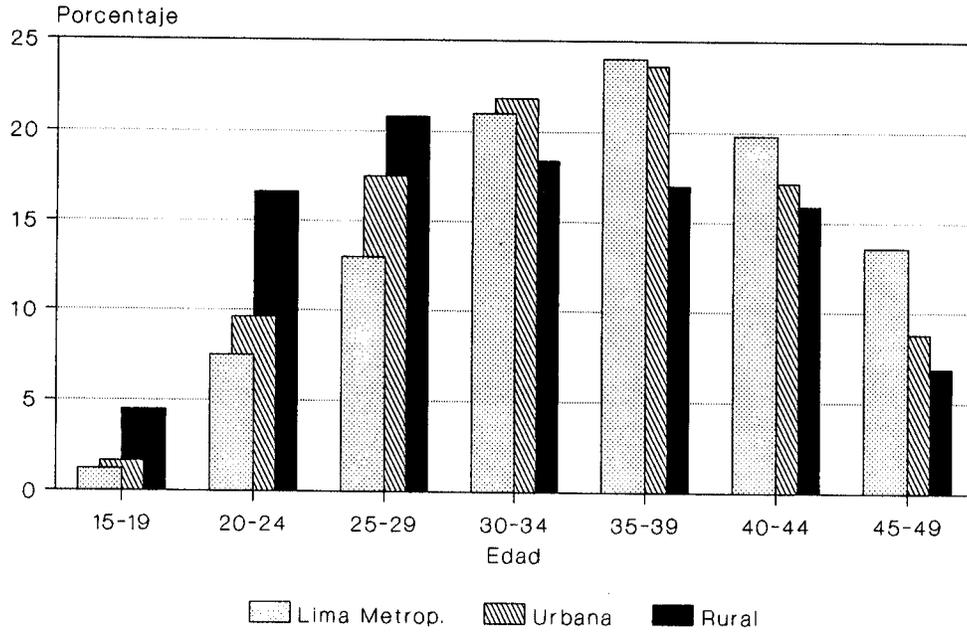
#### **2.4 El carácter limitador o espaciador del uso de métodos anticonceptivos**

Dentro del grupo de mujeres actualmente unidas que usan métodos anticonceptivos, se observa que 7 de cada 10 mujeres utilizan algún método (sea eficiente o no) con fines de limitar su descendencia, porcentaje que es mucho mayor en el área rural. Por grupos de edades, ese porcentaje aumenta según la edad de la mujer: es bajo en el grupo de las de 15 a 19 años y entre las de 20 a 24 años es usado por el 47 por ciento.

El método menos usado con fines de limitar es la píldora, especialmente en las mujeres menores de 20 años (cuadro 15).

Por otro lado, llama la atención que dentro del grupo de mujeres que usan el ritmo, alrededor de 8 de cada 10 lo utilizan porque ya no desean tener más hijos, siendo la única razón dada por las mujeres de mayor edad, característica que se observa también en el uso de otros métodos.

**Gráfico 6**  
**PERU: DISTRIBUCION POR EDAD DE LAS**  
**MUJERES USUARIAS DEL RITMO. 1991**

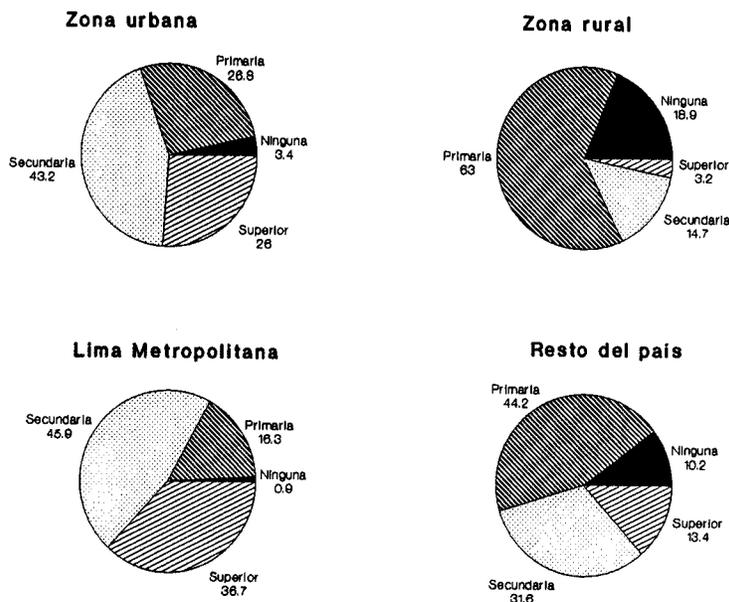


Fuente: ENDES II

En general, dado el interés de la mujer peruana en regular su fecundidad -observado en el aumento en la prevalencia de anticonceptivos en los últimos cinco años-, con una alta proporción de mujeres que usan métodos menos eficaces, se requiere en el país una mayor información, educación y orientación sobre las ventajas y desventajas de usar un determinado tipo de método anticonceptivo, garantizando siempre el ejercicio de la libertad y los derechos reproductivos de las personas. Esto es particularmente importante si se toma en cuenta que una proporción significativa de mujeres están usando métodos no completamente eficaces con fines de limitación del número de hijos.

Se espera que el Programa de Planificación Familiar 1991-1995, se ejecute adecuadamente y que la cobertura de servicios alcance a los sectores menos privilegiados, especialmente al área rural donde se ubican las mujeres que tienen un menor nivel educativo.

**Gráfico 7**  
**PERU: USUARIAS DEL RITMO, SEGUN RESIDENCIA**  
**Y NIVEL DE INSTRUCCION. 1991**



Fuente: ENDES II

**CUADRO 13**  
**PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE HAN USADO**  
**ALGUNA VEZ EL RITMO (1) POR ZONA Y REGION DE RESIDENCIA, SEGUN CONOCIMIENTO**  
**DEL PERIODO FERTIL**  
**ENDES 1991**

| Conocimiento<br>del período<br>fértil | Total<br>país | Alguna vez usuarias del ritmo |       |                    |            |
|---------------------------------------|---------------|-------------------------------|-------|--------------------|------------|
|                                       |               | Zona                          |       | Región             |            |
|                                       |               | Urbana                        | Rural | Lima metropolitana | Resto país |
| Total                                 | 100,0         | 100,0                         | 100,0 | 100,0              | 100,0      |
| Durante la regla                      | 1,4           | 1,4                           | 1,5   | 1,9                | 1,2        |
| Desp. de la regla                     | 9,9           | 9,4                           | 11,6  | 12,6               | 8,6        |
| Mitad del ciclo                       | 72,3          | 73,9                          | 67,2  | 69,9               | 73,5       |
| Antes de la regla                     | 2,3           | 2,7                           | 1,0   | 5,0                | 1,1        |
| En cualquier momento                  | 0,3           | 0,3                           | 0,4   | 0,5                | 0,3        |
| Inmed. antes/después                  | 3,8           | 4,2                           | 2,3   | 5,6                | 2,8        |
| Otra                                  | 2,6           | 2,2                           | 3,7   | 0,6                | 3,5        |
| No sabe                               | 2,8           | 2,1                           | 5,0   | 1,7                | 3,4        |
| No conoce per. fértil                 | 4,6           | 3,8                           | 7,3   | 2,3                | 5,7        |

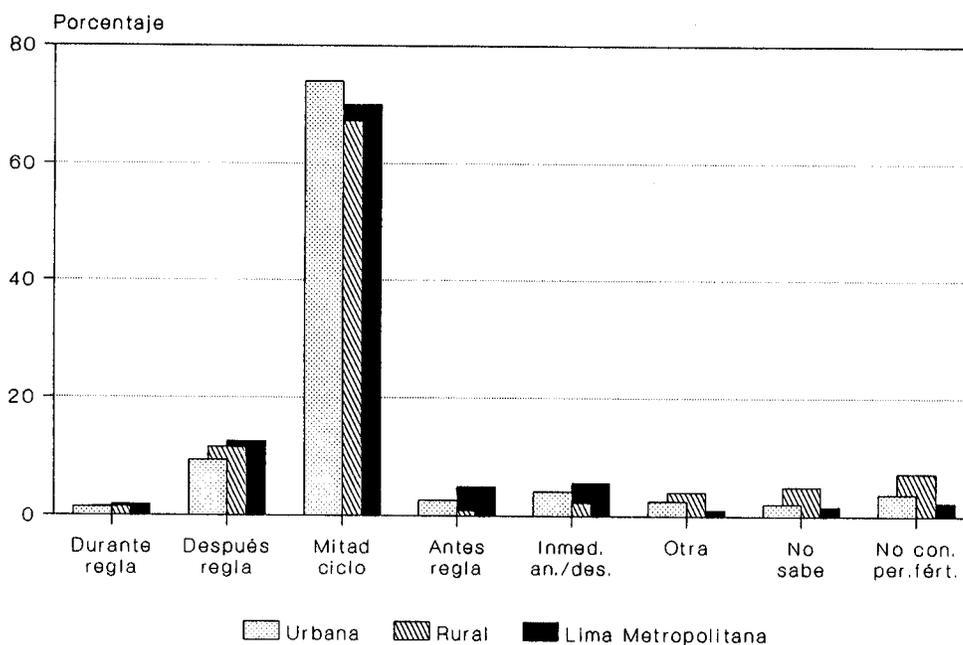
(1) Incluye el uso actual.

**CUADRO 14**  
**PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE HAN USADO ALGUNA VEZ**  
**EL RITMO<sup>a</sup> POR NIVEL DE EDUCACION, SEGUN CONOCIMIENTO DEL PERIODO FERTIL**  
**(ENDES 1991)**

| Conocimiento del período fértil | Educación     |          |            |          |
|---------------------------------|---------------|----------|------------|----------|
|                                 | Sin educación | Primaria | Secundaria | Superior |
| Total                           | 100,0         | 100,0    | 100,0      | 100,0    |
| Durante la regla                | 3,3           | 1,8      | 1,1        | 0,2      |
| Después de la regla             | 9,2           | 12,8     | 9,2        | 5,9      |
| Mitad del ciclo                 | 59,9          | 64,1     | 76,0       | 85,9     |
| Antes de la regla               | 0,7           | 2,8      | 2,3        | 2,2      |
| En cualquier momento            | 0,7           | 0,5      | 0,3        | 0,0      |
| Inmed. antes/después            | 3,3           | 3,7      | 3,8        | 3,6      |
| Otra                            | 2,5           | 3,5      | 2,4        | 0,9      |
| No sabe                         | 5,9           | 4,2      | 2,2        | 0,2      |
| No conoce per. fértil           | 14,4          | 6,7      | 2,7        | 1,0      |

<sup>a</sup> Incluye el uso actual.

**Gráfico 8**  
**MUJERES ALGUNA VEZ USUARIAS DEL RITMO**  
**SEGUN CONOCIMIENTO PERIODO FERTIL. 1991**



Fuente: ENDES II

**CUADRO 15**  
**PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA LIMITAR**  
**SU FECUNDIDAD RESPECTO AL TOTAL DE USUARIAS, SEGUN ALGUNAS CARACTERISTICAS**  
**ENDES 1991**

| Características    | Píldora | DIU  | Inyec-<br>ciones | Tableta/<br>Espuma/D | Condón | Ritmo | Retiro | Otro | Total |
|--------------------|---------|------|------------------|----------------------|--------|-------|--------|------|-------|
| Total              | 67,5    | 68,1 | 73,2             | 73,1                 | 71,5   | 75,5  | 77,2   | 84,9 | 72,6  |
| 15-19              | ..      | ..   | -                | -                    | ..     | ..    | ..     | ..   | 34,4  |
| 20-24              | 42,0    | 44,4 | ..               | -                    | ..     | 50,3  | 57,4   | ..   | 47,3  |
| 25-29              | 59,2    | 55,9 | 65,4             | ..                   | 57,4   | 65,0  | 69,9   | ..   | 62,0  |
| 30-34              | 77,1    | 71,7 | 85,1             | ..                   | 61,9   | 75,0  | 72,3   | ..   | 73,5  |
| 35-39              | 87,2    | 83,2 | 98,3             | ..                   | 80,0   | 84,6  | 94,0   | 93,8 | 85,6  |
| 40-44              | ..      | 95,7 | ..               | ..                   | 89,0   | 90,9  | 95,6   | 95,3 | 92,5  |
| 45-49              | ..      | 80,1 | ..               | ..                   | ..     | 94,2  | 95,3   | ..   | 92,8  |
| Urbana             | 64,8    | 67,5 | 70,1             | 70,8                 | 69,6   | 72,9  | 77,3   | 83,2 | 70,5  |
| Rural              | 79,3    | 72,8 | 84,3             | ..                   | 85,0   | 82,7  | 76,9   | 87,8 | 80,7  |
| Lima metropolitana | 60,9    | 63,6 | 79,2             | 73,1                 | 62,0   | 69,7  | 75,4   | ..   | 66,5  |
| Resto del país     | 70,9    | 72,0 | 71,6             | 73,1                 | 85,2   | 77,7  | 77,8   | 84,8 | 75,9  |

.. Pocos casos  
 - Sin información

### III. IDEALES REPRODUCTIVOS

Una gran mayoría de los estudios sobre fecundidad y anticoncepción han mostrado que existe una brecha entre los ideales de fecundidad y el comportamiento reproductivo. Las parejas, por diversos motivos, como por ejemplo, patrones culturales, falta de conocimiento sobre anticoncepción, difícil acceso a los servicios de planificación familiar, etc., no tienen el número de hijos que les hubiera gustado tener, sobrepasando casi siempre el que consideran ideal para su familia. Para conocer los ideales reproductivos, se estudiará el número ideal de hijos y el deseo de tener más hijos de las mujeres unidas.

#### 3.1 Número ideal de hijos de las mujeres unidas

El número ideal de hijos que una mujer expresa que quisiera tener en toda su vida -o fecundidad ideal- en alguna medida es considerado como un indicador del deseo de las mujeres de tener o no más hijos. En efecto, al comparar el número ideal con los hijos sobrevivientes que tienen, se supone que aquellas mujeres que han igualado o excedido el número de hijos que para ellas es el ideal no desean más hijos, y consecuentemente serían demandantes de métodos de anticoncepción.

Este indicador, sin embargo, no respondería al verdadero deseo de las mujeres sobre el tamaño de su familia en condiciones ideales, dado que estaría influenciado por el número de hijos que tiene la mujer, además de otros factores que condicionan la declaración, como la edad y situación socioeconómica, entre otros, lo que hace pensar que la declaración del número ideal la hacen sin tener realmente en cuenta el deseo o no de sus embarazos, aspecto que es considerado como una limitante para suponer que el número ideal de hijos sea un predictor del nivel de la fecundidad.

Con la finalidad de desligar el número ideal de hijos de los hijos actualmente vivos, las encuestas ENDES formularon diferentes preguntas según si la mujer entrevistada tenía o no hijos. A las que manifestaron tener hijos se les idealizó la condición de estar iniciando su vida reproductiva, para luego indagar sobre el número ideal de hijos que desearían en esas condiciones; a las mujeres que no tienen hijos se les pidió directamente que eligieran el número ideal de hijos que tendrían en toda su vida.

Puesto que el estudio de la demanda de anticoncepción se realiza únicamente para las mujeres en edad fértil cuyo estado civil es casada o conviviente (unidas), los comentarios sobre el número ideal de hijos se restringen a este grupo de mujeres, con la salvedad que la información está para todas las mujeres en edad fértil.

Según la ENDES II, en 1991 las mujeres unidas declararon un número ideal de hijos de 2,7 en promedio, igual al registrado en 1986, en tanto la tasa global de fecundidad pasa de 4,1 hijos en 1986 a 3,5 hijos en 1991. Dicho número ideal muestra pequeñas diferencias según la residencia de las mujeres sea el Área metropolitana de Lima-Callao o en el resto del país (cuadro 16).

Se ha señalado que existe una propensión de las mujeres que han alcanzado una paridez elevada -y que son las mujeres de mayor edad-, a declarar preferencias que tienden a justificar el número de hijos tenidos, es decir su propia experiencia reproductiva, pese a lo cual, como veremos, las diferencias entre el ideal y los hijos tenidos son evidentes.

Al clasificar a las mujeres unidas por grupos de edades, se observa que el número ideal de hijos aumenta ligeramente con la edad, empezando con un promedio de 2,1 para las más jóvenes (15 a 19 años) hasta 3,2 para las de 45 a 49 años; la razón es evidente, puesto que tanto el promedio de hijos vivos como la paridez aumentan con la edad, lo que indicaría que por lo menos hasta los 29 años,

en alguna medida, estaría condicionando la declaración del número ideal en algunas mujeres. En 1986, el número ideal de hijos fue de 2,3 y 3,3 para el grupo joven y el viejo, respectivamente (gráfico 9).

El número ideal de hijos expresado por las mujeres de 45 a 49 años es un poco más de la mitad del promedio de hijos vivos y tenidos, diferencia que sugiere la existencia de hijos no deseados, lo que, a su vez, es indicador de la necesidad de planificación familiar (gráfico 9).

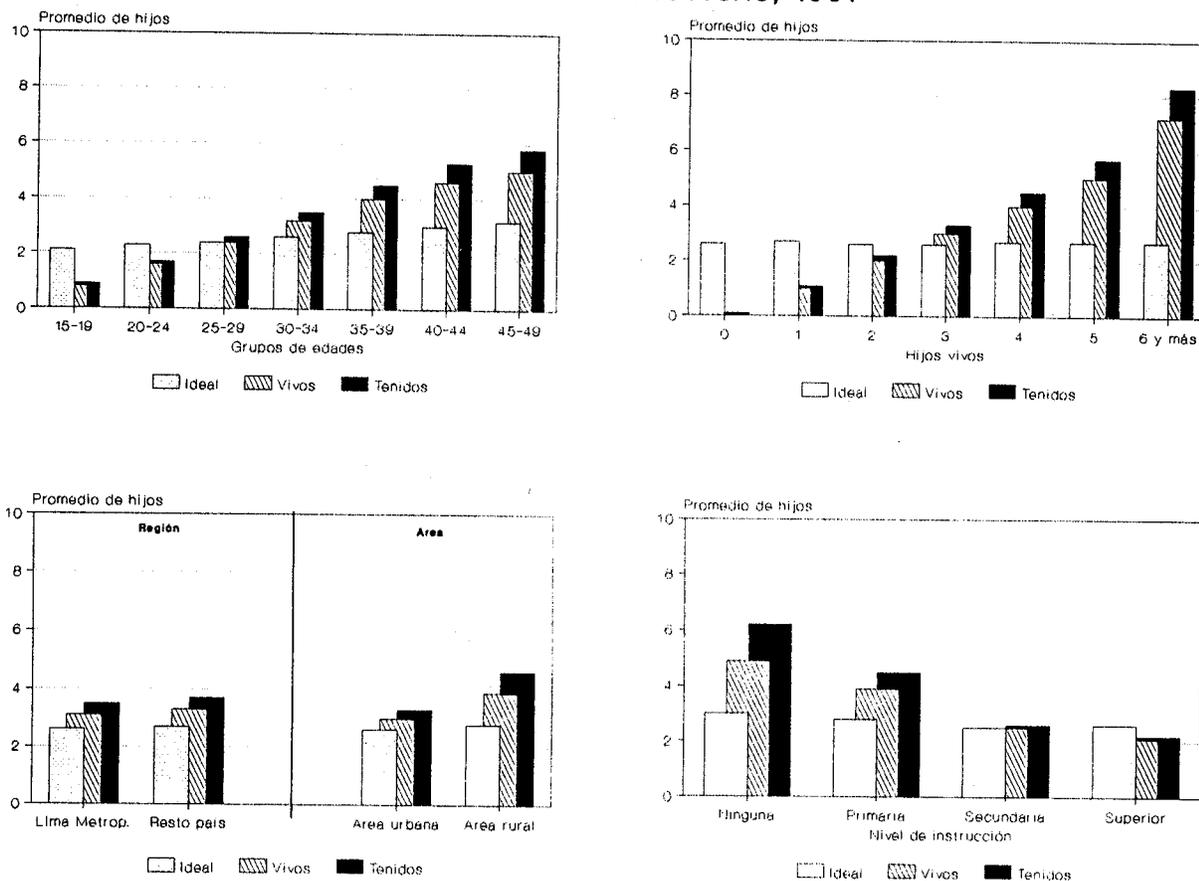
Si se toma en cuenta el número de hijos actualmente vivos, no se observan cambios en el promedio ideal de hijos, debido, sin duda, a la técnica empleada en la pregunta, pues no se mezclan las mujeres sin hijos con las que tienen hijos, como en la tabulación por edades, lo que destaca que el hecho de idealizar la condición de estar iniciando su vida reproductiva, en las mujeres que manifestaron tener hijos, restringió en alguna medida la influencia que tendría el número de hijos reales en la declaración de los ideales.

La diferencia del número ideal de hijos entre las zonas urbanas y rurales es pequeña, 2,6 y 2,8, respectivamente. Las cifras correspondientes para 1986 en esas mismas zonas fueron 2,5 y 3,0. Al hacer el análisis según el nivel educativo de las mujeres en edad fértil, el número ideal de hijos disminuye según aumente su nivel de educación, mostrando valores por debajo del promedio de hijos tenidos; en las mujeres con educación superior, el número ideal de hijos es mayor que el promedio de hijos actualmente vivos y aun del total de hijos tenidos, lo que sugiere que estas mujeres presentan un nivel de fecundidad bajo. Un aspecto sobresaliente en este análisis es la tendencia hacia una cierta uniformidad en el patrón de fecundidad deseado (cuadro 16).

**CUADRO 16**  
**PERU: MUJERES EN EDAD FERTIL UNIDAS, POR NUMERO DE HIJOS IDEALES, VIVOS Y TENIDOS, SEGUN REGION, EDAD, NUMERO DE HIJOS VIVOS, ZONA Y NIVEL DE EDUCACION. 1991**

| Categoría          | Promedio de hijos |       |         |
|--------------------|-------------------|-------|---------|
|                    | Ideal             | Vivos | Tenidos |
| País               | 2,7               | 3,2   | 3,6     |
| Lima metropolitana | 2,6               | 3,1   | 3,5     |
| Resto del país     | 2,7               | 3,3   | 3,7     |
| Edad               |                   |       |         |
| 15-19              | 2,1               | 0,8   | 0,9     |
| 20-24              | 2,3               | 1,6   | 1,7     |
| 25-29              | 2,4               | 2,4   | 2,6     |
| 30-34              | 2,6               | 3,2   | 3,5     |
| 35-39              | 2,8               | 4,0   | 4,5     |
| 40-44              | 3,0               | 4,6   | 5,3     |
| 45-49              | 3,2               | 5,0   | 5,8     |
| Hijos vivos        |                   |       |         |
| Ninguno            | 2,6               | 0,0   | 0,1     |
| 1                  | 2,7               | 1,0   | 1,1     |
| 2                  | 2,6               | 2,0   | 2,2     |
| 3                  | 2,6               | 3,0   | 3,3     |
| 4                  | 2,7               | 4,0   | 4,5     |
| 5                  | 2,7               | 5,0   | 5,7     |
| 6 y más            | 2,7               | 7,2   | 8,3     |
| Residencia         |                   |       |         |
| Urbana             | 2,6               | 3,0   | 3,3     |
| Rural              | 2,8               | 3,9   | 4,6     |
| Nivel de educación |                   |       |         |
| Sin educación      | 3,0               | 4,9   | 6,2     |
| Primaria           | 2,8               | 3,9   | 4,5     |
| Secundaria         | 2,5               | 2,5   | 2,6     |
| Superior           | 2,6               | 2,1   | 2,2     |

**Gráfico 9**  
**PROMEDIO DE HIJOS, IDEAL, VIVOS Y TENIDOS, SEGUN**  
**VARIAS CARACTERISTICAS, 1991**



Fuente: ENDES II

### 3.2 Deseos de tener más hijos de las mujeres unidas

Otro conjunto de preguntas, que se hizo a todas las mujeres, estuvo orientado a indagar sobre las intenciones reproductivas de las mujeres, es decir el deseo futuro de tener otro hijo, sean o no estas mujeres demandantes de planificación familiar, aspecto que dará indicios importantes para explicar las tendencias recientes en el nivel de la fecundidad, pues, a diferencia del número ideal de hijos, las intenciones reproductivas sí hacen más factible poder anticipar el futuro nivel de la fecundidad.

Las respuestas varían entre las mujeres que manifiestan querer otro hijo pronto, las que muestran indecisión sobre ese deseo o prefieren posponer un tiempo el siguiente nacimiento, las que no quieren más hijos y las que no tienen idea alguna al respecto.

La declaración de las mujeres embarazadas o amenorreicas respecto a si querían el hijo cuando se embarazaron o no deseaban tenerlo, permitirá estudiar la demanda no satisfecha de planificación familiar y la fecundidad no deseada.

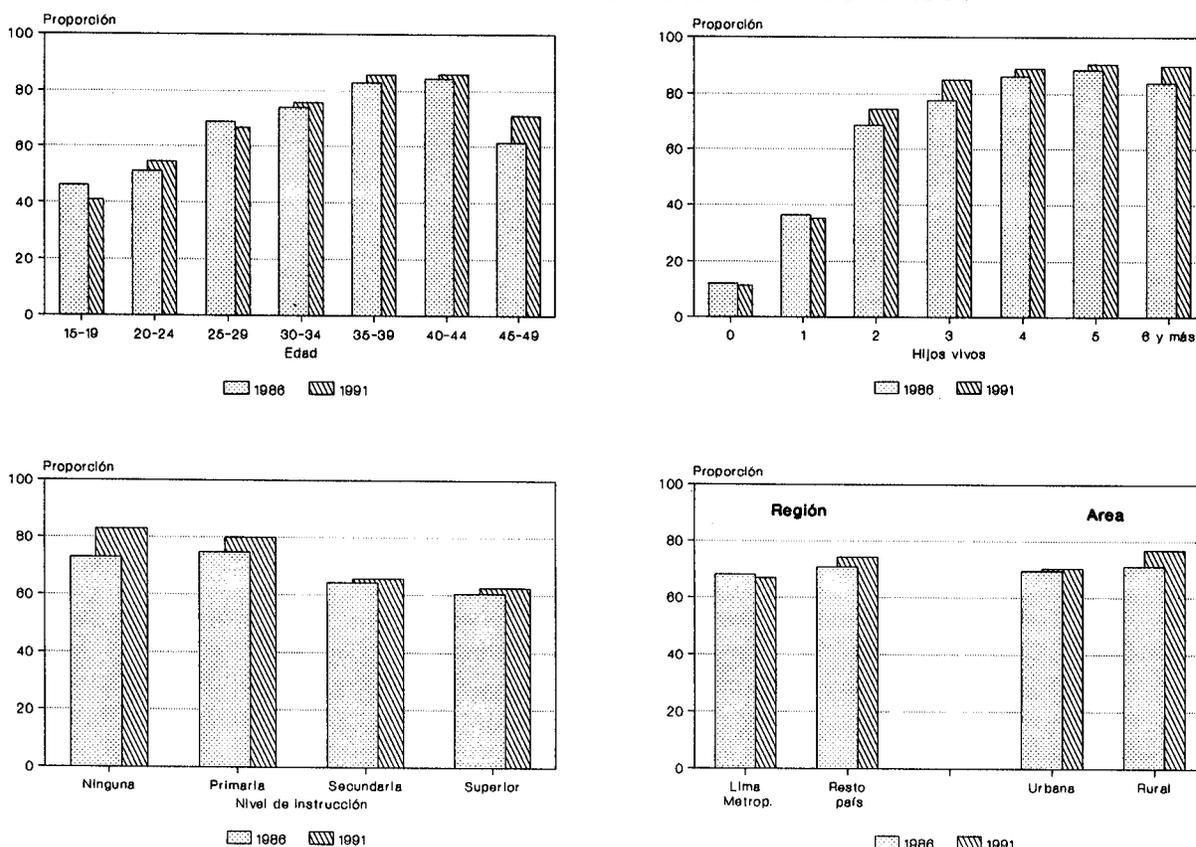
En relación al tema de la demanda, el deseo de tener o no más hijos está estrechamente vinculado al uso de métodos anticonceptivos, por lo que será tratado con más detalle al estudiar la demanda de planificación familiar.

En base a las respuestas obtenidas en la encuesta sobre los deseos de fecundidad se clasificó a las mujeres en dos grupos: las que desean otro hijo y las que no lo desean, dejando para más adelante el estudio del deseo de postergar por un tiempo los nacimientos. El comentario se restringe a las mujeres unidas en edad fértil.

En 1991, cerca de las tres cuartas partes de las mujeres unidas manifestaron no desear más hijos; el resto, es decir, una cuarta parte, serían las que piensan tener un hijo pronto o esperar un tiempo para ello. La proporción de las que no desean hijos, que residen en Lima metropolitana, fue de 66,9 por ciento, inferior al de las residentes en el resto del país, donde alcanzó el 74,4 por ciento.

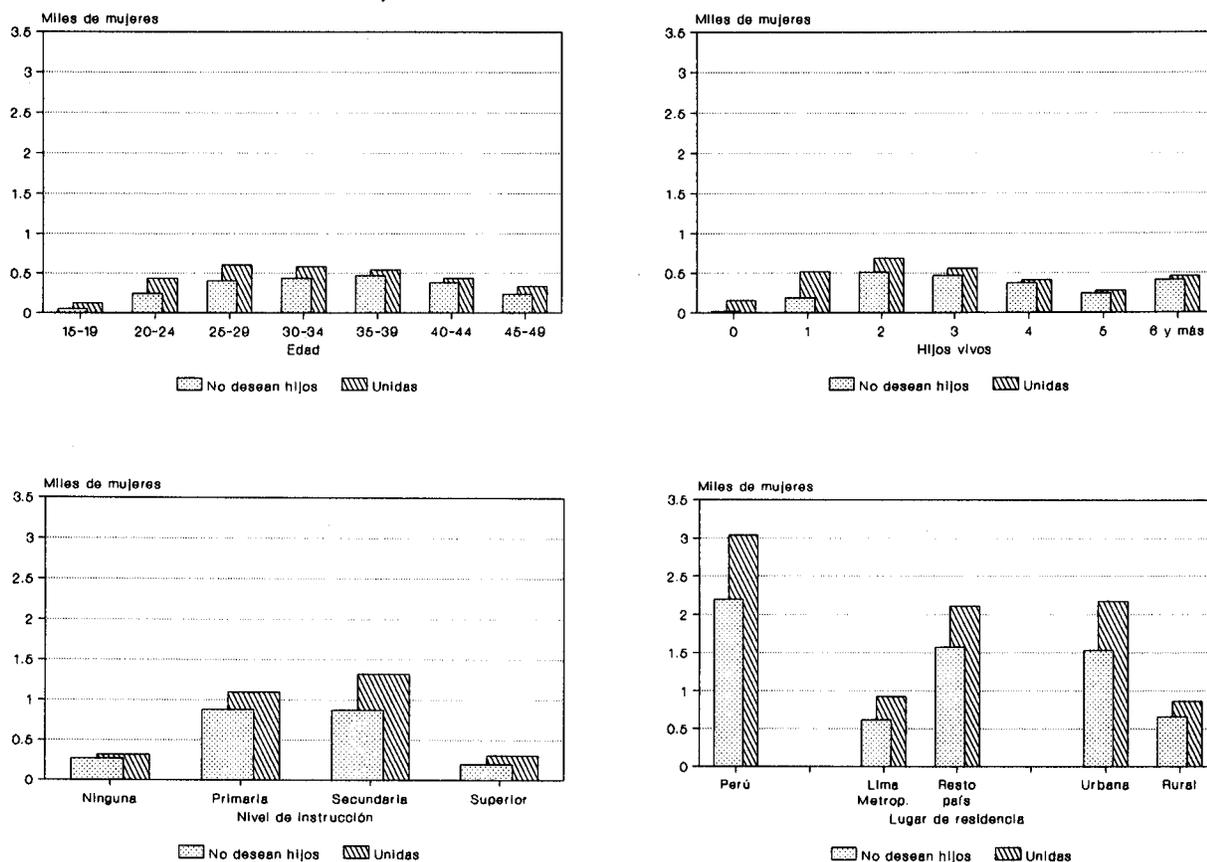
La clasificación según la edad de las mujeres que no desean tener más hijos, muestra una proporción ascendente en la medida que éstas envejecen, hasta los 35 años (gráfico 10); sin lugar a dudas, estos cambios están ligados a la paridez de estas mujeres, que va en aumento con la edad, lo que las impulsaría a querer limitar el número de hijos. No deja de sorprender, sin embargo, que más de la mitad de las jóvenes menores de 25 años manifestaron no querer más hijos. Del mismo

**Gráfico 10**  
**PROPORCIÓN DE MUJERES UNIDAS QUE NO DESEAN MAS HIJOS, SEGUN VARIAS CARACTERISTICAS. 1986 Y 1991**



Fuente: ENDES I y ENDES II

**Gráfico 11**  
**PROPORCIÓN DE MUJERES (TOTAL Y UNIDAS) QUE NO DESEAN**  
**MÁS HIJOS, SEGUN VARIAS CARACTERÍSTICAS. 1991**



Fuente: ENDES II (Muestra expandida)

modo el 71,2 por ciento de las mujeres unidas en las edades de mayor fecundidad (25 a 34 años) tenían el mismo deseo.

La relación entre el deseo de no tener más hijos y el número de hijos vivos que tienen las unidas es directa y, obviamente, este deseo tiende a adecuarse al número de hijos que ya tienen. Las variaciones observadas van del 11,4 por ciento al 89,9 por ciento entre las que no tienen hijos vivos y las que tienen 6 o más. El 52,5 por ciento de las unidas con menos de tres hijos vivos no desean tener más hijos, y el 88,2 por ciento con tres o más hijos manifiestan lo mismo (cuadro 17 y gráfico 10 y 11).

El diferencial según zona de residencia urbana-rural muestra una mayor proporción para las zonas rurales. En cuanto al nivel de educación se observa que la proporción disminuye en la medida que aumenta el nivel educativo (cuadro 17 y gráficos 10 y 11).

**CUADRO 17**  
**PERU: MUJERES UNIDAS QUE NO DESEAN MAS HIJOS**  
**(PORCENTAJE)**

| Categorías         | No desean más hijos<br>Porcentaje |      | Variación<br>porcentual<br>(Incremento) |
|--------------------|-----------------------------------|------|---|
|                    | 1986                              | 1991 |   |
| País               | 70,0                              | 72,3 | 3,3                                     |
| Lima metropolitana | 68,0                              | 66,9 | -1,6                                    |
| Resto del país     | 70,8                              | 74,4 | 5,1                                     |
| Menores de 25 años | 49,9                              | 51,7 | 3,6                                     |
| 25 a 34 años       | 71,5                              | 71,2 | -                                       |
| 35 y más años      | 77,6                              | 82,1 | 5,8                                     |
| Menos de 3 hijos   | 48,6                              | 52,5 | 8,0                                     |
| 3 o más hijos      | 83,3                              | 88,2 | 5,9                                     |
| Urbana             | 69,4                              | 70,5 | 1,6                                     |
| Rural              | 71,0                              | 77,0 | 8,6                                     |
| Sin educación      | 72,9                              | 83,0 | 13,9                                    |
| Primaria           | 74,8                              | 79,9 | 6,8                                     |
| Secundaria         | 64,2                              | 65,7 | 2,3                                     |
| Superior           | 60,4                              | 66,2 | 3,5                                     |

Nota: Excluye a las esterilizadas.

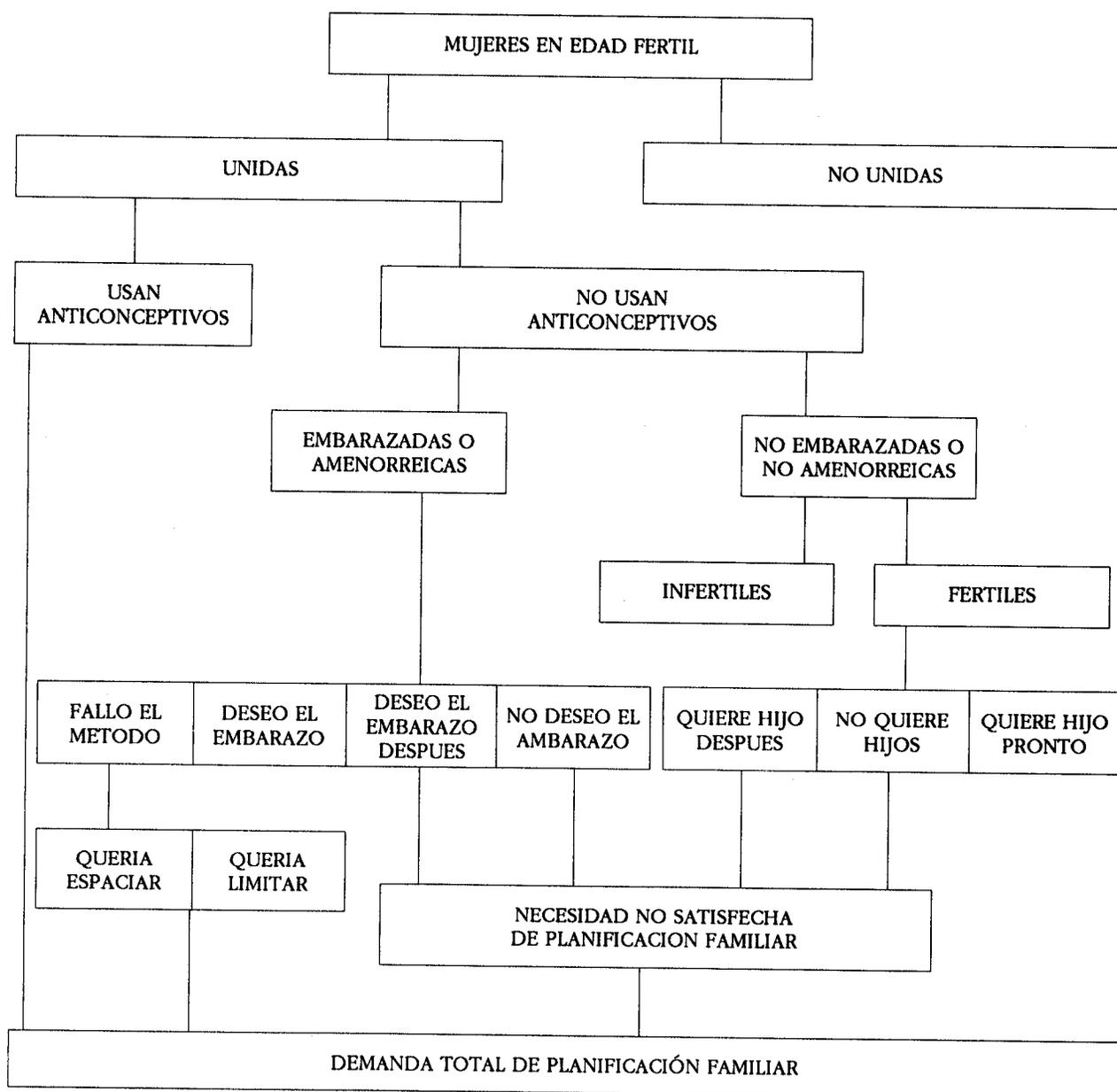
La tendencia entre 1986 y 1991 muestra, para casi todas las categorías de análisis, un incremento de la proporción de mujeres unidas que manifiestan no desear más hijos. El mayor incremento relativo de este deseo se da en las mujeres sin ningún nivel de educación (13,9 por ciento) seguidas por las residentes en zonas rurales (8,6 por ciento), las que tienen menos de tres hijos vivos (8,0 por ciento), y las mujeres con educación primaria (6,8 por ciento), por mencionar los incrementos relativos más importantes (cuadro 17).

#### IV. NECESIDAD NO SATISFECHA

##### 4.1 Metodología

Charles Westoff (Westoff y Ochoa, 1991) conceptúa la demanda total de planificación familiar y plantea una metodología para su cuantificación, aplicable a las encuestas DHS, razonamiento que será empleado en el presente trabajo (diagrama 1).

**Diagrama 1**  
**COMPONENTES DE LA DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR**



#### *4.1.2 Uso de métodos anticonceptivos*

La demanda total de planificación familiar está compuesta por las mujeres o parejas que están usando anticonceptivos, junto con aquellas que no son usuarias pero que, por alguna razón, desean controlar su fecundidad.

Las mujeres que están usando anticonceptivos lo hacen con dos propósitos: o quieren posponer por un tiempo el siguiente hijo, o no quieren tener más hijos, tal vez porque alcanzaron el número ideal de hijos o el tamaño de su familia que considera adecuado.

En el grupo de mujeres que no están usando anticonceptivos, evidentemente hay mujeres que quieren tener un hijo pronto, y también están aquellas que desean controlar su fecundidad con la finalidad de postergar el tiempo de su próximo embarazo o evitar tener más hijos.

#### *4.1.3 Estado civil*

Para el conocimiento de la demanda real de métodos anticonceptivos debería estudiarse a la población total de mujeres en edad fértil, cualquiera sea su estado civil; sin embargo, el presente estudio toma en cuenta únicamente a las mujeres casadas o convivientes, por considerarlas más expuestas al riesgo de embarazo. Se exceptúan a las mujeres que no están en unión conyugal, porque se supone que su riesgo al embarazo es menor, a lo que se agregan algunas consideraciones de tipo operativo o práctico, ya que para poder medir la demanda de métodos en este grupo de mujeres habría que contar con datos de calidad sobre su actividad sexual o sus intenciones reproductivas, y, en general, este no parece ser el caso.

#### *4.1.4 Mujeres no embarazadas ni amenorreicas*

Para continuar con la categorización, el grupo de mujeres unidas y no usuarias se ha subdividido en dos: las que están embarazadas o amenorreicas y las que no lo están. Parte de las mujeres que no están embarazadas ni amenorreicas son tipificadas como fértiles, y, por lo tanto, expuestas al riesgo de embarazo, en tanto que la otra parte corresponde a mujeres infértiles, por cuya condición no necesitan protección anticonceptiva, razón obvia para excluirlas del cálculo de la demanda.

Se define como infértiles a las mujeres no embarazadas que han permanecido en unión durante los cinco últimos años y que no han tenido hijos pese a no usar anticonceptivos. Asimismo, se considera en la categoría de infértiles a las mujeres no embarazadas que no tuvieron menstruación durante un período de por lo menos 24 semanas (Westoff tomó en cuenta un período de 12 semanas).

La definición de infértiles adoptada no es independiente de la proporción de mujeres que usan anticonceptivos, pues algunas mujeres usuarias podrían ser infértiles sin saberlo, y por lo tanto la posibilidad que en la proporción de mujeres usuarias se incluyan algunas infértiles estaría ocasionando una subestimación de la infertilidad total del país, mas no en la estimación de la necesidad no satisfecha. En todo caso, para la estimación de la necesidad no satisfecha se habla de la proporción de mujeres infértiles no usuarias de anticonceptivos. Este grupo de mujeres infértiles es excluido definitivamente del cálculo de la demanda.

Las mujeres fértiles son clasificadas, según sus intenciones reproductivas, en: las que quieren postergar el nacimiento de su próximo hijo por lo menos dos años, llamadas espaciadoras; las que declaran no desear más hijos, o limitadoras; y las que quieren tener un hijo pronto. Este último grupo, por razones obvias, es excluido del cálculo de la demanda de anticoncepción.

Las espaciadoras y limitadoras son consideradas con necesidad no satisfecha de planificación familiar.

#### 4.1.5 Mujeres embarazadas o amenorreicas

Las mujeres embarazadas, evidentemente, no están expuestas al riesgo de embarazo, y por lo tanto, al momento de la entrevista, no están dentro del grupo de demandantes de planificación familiar. Sin embargo, para incluir algunas de ellas dentro del grupo de mujeres con demanda no satisfecha se parte del concepto que tal vez algunas no estarían embarazadas si hubiesen usado anticoncepción, evitando embarazos no deseados o no planeados en relación al momento de su ocurrencia.<sup>4</sup>

Las embarazadas que respondieron haber deseado el embarazo en el momento que ocurrió son excluidas del cálculo de la demanda no satisfecha; aquellas que sí querían, pero su ocurrencia se dio antes de lo planeado, son incluidas en el grupo de mujeres con necesidad no satisfecha para espaciar, y las que no desearon el embarazo son consideradas en el grupo con necesidad no satisfecha para limitar.

Algunas de las mujeres que recientemente han tenido un parto están en el período de amenorrea postparto, mientras que otras aún no han ovulado; por una u otra razón, estas mujeres están temporalmente infértiles y, aunque con poca probabilidad de concebir, estarían expuestas al riesgo de embarazo, puesto que no conocen con certeza el momento en que empezarán a ovular.

Sin embargo, estas consideraciones no son tomadas en cuenta para incluir parte de ellas en el grupo de demandantes de planificación familiar, y, por el contrario, se toma en cuenta la planeación del embarazo que acaban de concluir, aplicando el mismo razonamiento empleado en las mujeres embarazadas, de forma que si la mujer declara haber deseado el hijo que tuvo recientemente en el momento que ocurrió, no es incluida en la categoría de necesidad no satisfecha.

Si manifiestan que la descendencia ocurrió antes del tiempo planeado, son consideradas como mujeres con necesidad no satisfecha para espaciar; por último, si responden que el embarazo fue no deseado, son incluidas dentro de la necesidad no satisfecha para limitar.

Hay una proporción menor de mujeres que manifestaron haber quedado embarazadas porque les falló el método anticonceptivo que estuvieron usando. Desde ya, estas mujeres son consideradas usuarias de anticoncepción, pudiendo ser clasificadas en espaciadoras o limitadoras, según la razón por la que usaban el método fallido (fuera para postergar el momento del embarazo o para no tener más hijos). Este grupo de mujeres se excluye del cálculo de la necesidad no satisfecha y pasa a formar parte de la demanda total.

En síntesis, en el grupo de mujeres con necesidad no satisfecha de planificación familiar se incluyen a las mujeres en edad fértil casadas o convivientes, no embarazadas ni amenorreicas consideradas fértiles, que no estaban usando métodos anticonceptivos y que manifestaron sus deseos de postergar por dos o más años su próximo embarazo, o, en su defecto, no desean más hijos. Además, incluye a las embarazadas o amenorreicas cuyo embarazo no fue planeado para el momento que ocurrió o no fue deseado.

La demanda total de planificación familiar está conformada por mujeres con necesidad no satisfecha, las que tuvieron un embarazo no voluntario por falla del método anticonceptivo que usaban y las mujeres en edad fértil unidas que declararon estar usando anticonceptivos actualmente.

#### 4.1.6 Universo de estudio

El universo de estudio lo constituyen las mujeres de 15 a 49 años de edad cuyo estado civil, al momento de la entrevista, era de casada o conviviente, que en adelante serán señaladas como mujeres «unidas». De igual manera, en cada subgrupo poblacional considerado para el análisis, el cien por ciento lo constituyen las mujeres en edad fértil unidas del respectivo segmento.

<sup>4</sup> Para operativizar la clasificación de las embarazadas dentro de la demanda no satisfecha, se utiliza el concepto de embarazo planeado, a diferencia de las mujeres fértiles, caso en el que se tomaron en cuenta sus deseos reproductivos.

#### 4.1.7 Variables consideradas

Con la finalidad de mostrar diferencias de la demanda de planificación y sus componentes, se utilizan variables relativas al lugar de residencia, ciclo de vida y características sociales.

##### a) Variables independientes

- Región de residencia: Lima metropolitana, Resto del país.
- Zona de residencia: urbana, rural.
- Edad: Grupos quinquenales.
- Estado civil: Unidas, no unidas.
- Nivel de educación: sin educación, primaria, secundaria y superior (universitaria).
- Escuchó mensajes sobre planificación familiar por radio: nunca escuchó, sí escuchó.
- Número de hijos vivos.

##### b) Variables dependientes

- Demanda total: para espaciar, para limitar.
- Falla de método: para espaciar, para limitar.
- Demanda no satisfecha: para espaciar, para limitar.
- Uso actual: para espaciar, para limitar.

## 4.2 Composición de las mujeres unidas

La cohabitación más o menos estable de las parejas, sea por matrimonio o por convivencia, es un condicionante de la exposición al riesgo de embarazo, puesto que la finalidad principal del inicio de la unión es la procreación, lo que pareciera evidente desde que la mayor parte de los nacimientos se producen dentro de esta unión.<sup>5</sup>

El estudio de la demanda toma en cuenta únicamente a las mujeres unidas, por considerar que es el grupo de mayor riesgo de embarazo, lo que no significa que, en alguna medida, el resto de mujeres no estén expuestas a dicho riesgo.

La condición de unión en que se encuentra la mujer se determina a través de una primera pregunta, que permite conocer si la entrevistada estuvo alguna vez casada o en estado de convivencia, para luego averiguar sobre el estado conyugal actual.

Una vez definido, el grupo de mujeres unidas se subdivide en usuarias y no usuarias de métodos anticonceptivos; luego, entre las no usuarias, se identifican las embarazadas o amenorreicas, y las no embarazadas ni amenorreicas, y, finalmente, dentro de este último grupo, las fértiles e infértiles.

Las mujeres unidas, que constituyen el universo del estudio representaban, en 1991, el 55,1 por ciento del total de mujeres en edad fértil. De acuerdo a las proyecciones de población<sup>6</sup>, este grupo alcanzaría aproximadamente a 3 millones de mujeres (gráfico 12).

De este total de mujeres unidas, que en adelante constituye el cien por ciento de mujeres en estudio, el 15,8 por ciento son clasificadas como infértiles, de acuerdo a las consideraciones metodológicas planteadas por Westoff; el 59,0 por ciento manifestaron estar usando algún método anticonceptivo, 15,9 por ciento estaban embarazadas o en estado de amenorrea postparto, y el 9,3 por ciento fueron tipificadas como fértiles (no embarazadas ni amenorreicas) (cuadro 18).

<sup>5</sup> Otros factores asociados al riesgo de embarazo son el status reproductivo y la exposición al coito.

<sup>6</sup> Consejo Nacional de Población. «Perú en el Día Mundial de la Población». Lima, julio de 1991

**CUADRO 18**  
**PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES UNIDAS, POR STATUS**  
**REPRODUCTIVO, USO ACTUAL DE ANTICONCEPTIVOS Y SITUACION DE**  
**EMBARAZADAS O AMENORREICAS POST-PARTO. 1991**

| Categoría          | Infértiles | Usuaris<br>actuales | Embarazadas<br>o<br>amenorreicas | Fértiles<br>(a) | Total | Mujeres<br>unidas<br>(Miles) |
|--------------------|------------|---------------------|----------------------------------|-----------------|-------|------------------------------|
| País               | 15,8       | 59,0                | 15,9                             | 9,3             | 100,0 | 3038                         |
| Lima metropolitana | 12,6       | 63,9                | 14,3                             | 9,2             | 100,0 | 926                          |
| Resto del país     | 17,1       | 56,9                | 16,6                             | 9,4             | 100,0 | 2112                         |
| Edad               |            |                     |                                  |                 |       |                              |
| 15-19              | 10,1       | 29,5                | 42,5                             | 17,9            | 100,0 | 118                          |
| 20-24              | 9,3        | 49,6                | 29,4                             | 11,7            | 100,0 | 436                          |
| 25-29              | 9,8        | 59,4                | 21,8                             | 9,0             | 100,0 | 600                          |
| 30-34              | 9,6        | 67,5                | 15,3                             | 7,6             | 100,0 | 576                          |
| 35-39              | 11,2       | 70,0                | 10,3                             | 8,5             | 100,0 | 543                          |
| 40-44              | 21,2       | 64,0                | 5,5                              | 9,3             | 100,0 | 435                          |
| 45-49              | 48,6       | 42,2                | 0,9                              | 8,3             | 100,0 | 330                          |
| Hijos vivos        |            |                     |                                  |                 |       |                              |
| 0                  | 13,8       | 23,9                | 39,5                             | 22,8            | 100,0 | 148                          |
| 1                  | 11,3       | 58,9                | 17,5                             | 12,3            | 100,0 | 516                          |
| 2                  | 11,3       | 66,6                | 14,5                             | 7,6             | 100,0 | 686                          |
| 3                  | 13,7       | 65,4                | 13,9                             | 7,0             | 100,0 | 552                          |
| 4                  | 17,0       | 62,6                | 14,0                             | 6,4             | 100,0 | 412                          |
| 5                  | 19,3       | 56,4                | 14,0                             | 10,3            | 100,0 | 269                          |
| 6 y más            | 27,4       | 50,0                | 13,3                             | 9,3             | 100,0 | 455                          |
| Residencia         |            |                     |                                  |                 |       |                              |
| Urbana             | 13,3       | 66,1                | 12,0                             | 8,6             | 100,0 | 2170                         |
| Rural              | 22,3       | 41,3                | 25,3                             | 11,1            | 100,0 | 868                          |
| Nivel educación    |            |                     |                                  |                 |       |                              |
| Sin educación      | 29,7       | 35,4                | 22,6                             | 12,3            | 100,0 | 316                          |
| Primaria           | 19,5       | 52,1                | 19,1                             | 9,3             | 100,0 | 1096                         |
| Secundaria         | 10,8       | 66,7                | 13,4                             | 9,1             | 100,0 | 1320                         |
| Superior           | 9,6        | 75,2                | 7,5                              | 7,7             | 100,0 | 306                          |
| Mensajes sobre PF. |            |                     |                                  |                 |       |                              |
| Sí escuchó         | 12,6       | 67,5                | 13,2                             | 7,7             | 100,0 | 1159                         |
| Nunca escuchó      | 17,8       | 53,8                | 18,0                             | 10,4            | 100,0 | 1879                         |

(a) Este grupo de fértiles se ha definido dentro de las mujeres no embarazadas ni amenorreicas que no están usando métodos anticonceptivos.

#### 4.2.1 Infértiles

Como era de esperarse, la proporción de infértiles crece con la edad, partiendo en el grupo de mujeres de 15 a 19 años con una proporción de 10,1 por ciento, hasta alcanzar el 48,6 por ciento en el último grupo quinquenal de mujeres en edad fértil. La mayor proporción observada de mujeres infértiles está en las unidas de 35 o más años (24,0 por ciento).

La proporción de infértiles con menos de tres hijos vivos es 11,7 por ciento, debiendo hacerse presente que el porcentaje de las mujeres sin ningún hijo vivo es relativamente alto (13,8 por ciento) si se considera que, en ese grupo, la mayoría son jóvenes; las que tienen tres o más llegan al 19,2 por ciento.

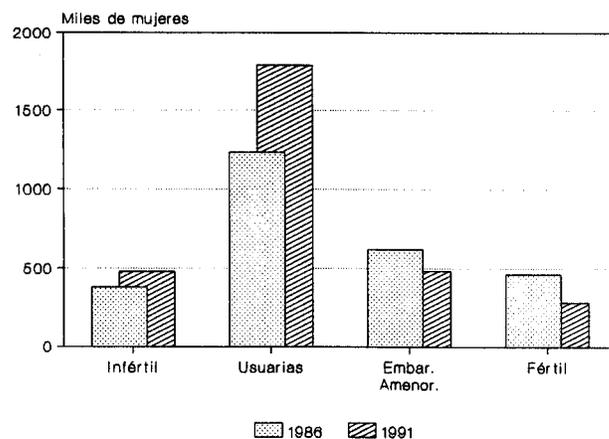
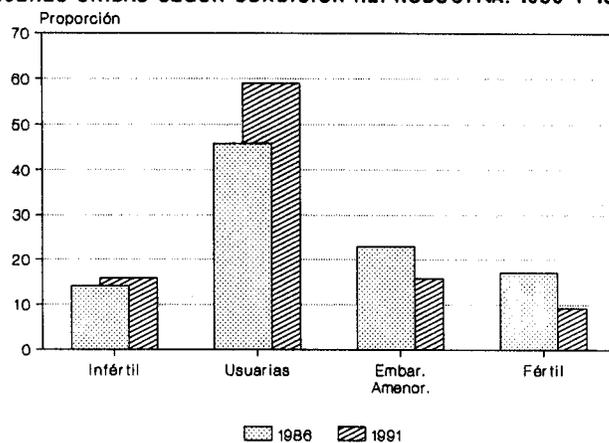
En el análisis según nivel de educación, contrariamente a lo que sucede con la edad, aparece una tendencia decreciente, con una proporción de infértiles, entre las con educación primaria o menos, que duplica la de las que tienen secundaria o más. Los grupos de mujeres con mayor tasa de prevalencia mostrarán menor proporción de infértiles.

#### 4.2.2 Usuarías

Por razones de modernización, facilidades en la comunicación, mayor acceso a los centros de educación secundaria o superior y también por la existencia de mayor oferta de servicios de planificación familiar, las mayores proporciones de usuarias se encuentran en Lima metropolitana y otras ciudades grandes, en los grupos de mayor nivel de educación y en las áreas urbanas.

Así, los porcentajes más altos de usuarias se dan en Lima metropolitana (63,9 por ciento), entre las mujeres con educación secundaria o más (68,3 por ciento) o en las residentes en zonas urbanas (66,1 por ciento).

**Gráfico 12**  
**MUJERES UNIDAS SEGUN CONDICIÓN REPRODUCTIVA. 1986 Y 1991**



Fuente: ENDES I y ENDES II

Las proporciones más bajas están en las zonas rurales (41,3 por ciento), en las unidas con nivel de educación primaria o menos (48,4 por ciento) y en las menores de 20 años de edad (29,5 por ciento).

El patrón de cambios de la proporción de usuarias con la edad es creciente hasta los 35 años, hecho que estaría asociado con el aumento de la paridez, que impulsaría el deseo de no tener más hijos. En los dos últimos grupos de edad, la proporción disminuye debido al incremento de la infecundabilidad (cuadro 18).

Al agrupar las edades, se observa que la proporción de usuarias menores de 25 años es 45,3 por ciento, en tanto que entre 25 a 34 años llega a 63,3 por ciento, y baja ligeramente para las de 35 y más años ( 61,0 por ciento).

No se evidencia una tendencia definida en la proporción de usuarias según el número de hijos vivos, pues crece de 23,9 por ciento a 66,6 por ciento entre las que no tienen hijos y las que tienen dos hijos, para descender hasta 50 por ciento para las que tienen seis o más hijos. Agrupando las usuarias de acuerdo al número de hijos vivos, las que tienen menos de tres hijos vivos están en una proporción del 58,9 por ciento, y las con tres o más hijos llegan al 59,1 por ciento.<sup>7</sup>

Según el nivel de educación, la proporción de usuarias crece 2,1 veces entre el menor y mayor nivel, ya que pasa de 35,4 por ciento para las mujeres sin nivel a 75,2 por ciento para las de nivel superior.

Es importante señalar que hay indicios sobre la influencia de las campañas radiales sobre temas de planificación familiar en uso de anticoncepción, en vista que la proporción de usuarias unidas, o tasa de prevalencia, (entre las que escucharon por lo menos una vez mensajes radiales sobre planificación familiar) es mayor que entre las que nunca escucharon (67,5 por ciento contra 53,8 por ciento). Este fenómeno sin embargo, podría estar asociado a la mayor presencia de medios de comunicación en lugares donde la prevalencia es alta.

#### *4.2.3 Embarazadas o amenorreicas*

La proporción de embarazadas o amenorreicas residentes en el resto del país es un tanto mayor que las de Lima metropolitana; una diferencia más significativa se observa entre las residentes en zonas rurales y urbanas (2,1 veces). Es evidente la importancia que reviste el considerar algunas ciudades capitales de departamentos en la categoría "resto del país".

Los patrones de las proporciones según edad y número de hijos vivos del grupo de embarazadas o amenorreicas muestran tendencias decrecientes en la medida que aumentan la edad y el número de hijos vivos.

Según el nivel de educación la proporción de embarazadas o amenorreicas postparto declina a medida que aumenta dicho nivel.

#### *4.2.4 Fértiles*

Las proporciones de mujeres fértiles en relación al lugar de residencia no muestran mayor discrepancia. La proporción de las residentes en el resto del país es 9,4 contra 9,2 de Lima metropolitana, y las de las zonas rurales están en una proporción 1,3 veces superior a las de zonas urbanas.

Los patrones de variación en relación a la edad y el número de hijos vivos no están definidos, y, en cambio, sí lo están en relación al nivel de educación, que declina en la medida que éste aumenta, pasando de 12,3 por ciento a 7,7 por ciento.

<sup>7</sup> Se realizaron agrupaciones dado el pequeño número de casos que tiene la muestra en algunos grupos considerados, procurando conseguir proporciones estadísticamente más robustas.

#### 4.2.5 Tendencia entre 1986 y 1991

Comparando las proporciones y número de mujeres unidas en las distintas categorías definidas para el estudio de la demanda, se advierten cambios de magnitud relevante.

Las proporciones de las categorías de mujeres embarazadas o amenorreicas y fértiles disminuyen en el tiempo transcurrido entre la ENDES I y la ENDES II; como contrapartida, las usuarias aumentan en 13 puntos porcentuales, pasando del 45,8 por ciento en 1986 al 59,0 por ciento en 1991.

Las variaciones más importantes, en términos relativos, se produjeron en las mujeres clasificadas como fértiles, disminuyendo aproximadamente 8 puntos porcentuales, en tanto que las embarazadas o amenorreicas lo hacen en 7 puntos (cuadro 19).

Los cambios en números absolutos muestran otro panorama; así, el grupo de usuarias aumentó en cerca de medio millón de mujeres, a una tasa de crecimiento anual de 7,0 por ciento, mucho más del doble de la tasa de crecimiento del total de mujeres unidas. El número de embarazadas o amenorreicas disminuye en cerca de 150 mil (gráfico 12).

**CUADRO 19**  
**PERÚ: MUJERES UNIDAS. TENDENCIAS ENTRE 1986 Y 1991**

| Categoría                  | Proporción (Porcentaje) |       |                              | Número de mujeres (Miles) |      |  |
|----------------------------|-------------------------|-------|------------------------------|---------------------------|------|--|
|                            | 1986                    | 1991  | Cambio relativo (Porcentaje) | 1986                      | 1991 | Tasa anual de crecimiento (Porcentaje) |
| Infértiles                 | 14,1                    | 15,9  | 12,1                         | 380                       | 480  | 4,9                                    |
| Usuarias                   | 45,9                    | 59,0  | 28,9                         | 1235                      | 1792 | 7,7                                    |
| Embarazadas o amenorreicas | 23,0                    | 15,9  | -30,9                        | 620                       | 480  | -5,0                                   |
| Fértiles                   | 17,1                    | 9,3   | -45,6                        | 461                       | 283  | -9,3                                   |
| Total de unidas            | 100,0                   | 100,0 | -                            | 2696                      | 3038 | 2,4                                    |

Nota: El total de mujeres unidas se estimó en base a las proyecciones de población.

#### 4.3 Estimación de la necesidad no satisfecha

Según los resultados de la ENDES II, en 1991 la tasa de prevalencia anticonceptiva, o proporción de mujeres unidas que estaban usando métodos anticonceptivos, es de 59,0 por ciento, y por lo tanto el 41,0 por ciento restante (aproximadamente 1 250 000) serían mujeres que no usan métodos anticonceptivos, independientemente de sus deseos de tener hijos pronto, tenerlos después o no tenerlos.

De acuerdo a la propuesta de Westoff, para cuantificar las mujeres que podrían ser consideradas con necesidad no satisfecha de planificación familiar, se incluye a las mujeres unidas que, por alguna razón, al momento de la encuesta no estaban usando métodos anticonceptivos. Como ya se ha señalado, dentro de este grupo de no usuarias, algunas de ellas se encuentran embarazadas o amenorreicas, y eventualmente no estarían expuestas al riesgo de embarazo; sin embargo, constituyen parte importante del estudio.

La otra parte de no usuarias son las mujeres no embarazadas ni amenorreicas, grupo en el que algunas no se encuentran expuestas al riesgo de embarazo (infértiles) y otras tienen alta probabilidad de quedar embarazadas (fértil).

#### *4.3.1 Embarazadas o amenorreicas*

Las mujeres que en 1991 estaban embarazadas o amenorreicas postparto, representaban una proporción del 15,9 por ciento de las unidas. Pese a que este grupo corresponde a no usuarias de métodos anticonceptivos, parte de ellas son demandantes potenciales de anticoncepción. Para identificarlas se preguntó sobre el planeamiento que hicieron para tener el hijo que están esperando o que recientemente tuvieron, según sea el caso. El 5,4 por ciento respondió que querían el hijo, el 2,8 por ciento también lo quería pero se les adelantó en relación al momento planeado para tenerlo (espaciadoras) y el 5,7 por ciento respondió que no desearon el embarazo (limitadoras).

Las mujeres embarazadas o amenorreicas postparto consideradas espaciadoras y limitadoras, que en conjunto forman el 8,5 por ciento de las unidas, son parte de la necesidad no satisfecha, la otra parte se identificará en el grupo de mujeres consideradas fértiles.

Dentro del conjunto de mujeres embarazadas o amenorreicas hay una proporción que usaba algún método para controlar su descendencia pero que presentaron falla en el uso del método (2,0 por ciento). En este caso, estas mujeres pasan a sumar la proporción de usuarias.

#### *4.3.2 No embarazadas o no amenorreicas*

Dentro de las mujeres no embarazadas ni amenorreicas, el 15,8 por ciento fueron clasificadas como infértiles, mientras que el 9,3 por ciento fueron consideradas como fértiles, de acuerdo a las consideraciones descritas en la metodología. El interés del estudio de la demanda no satisfecha se centra en las mujeres fértiles.

Al indagar sobre las intenciones reproductivas de las mujeres fértiles, se encuentra que un 1,8 por ciento quieren tener un hijo pronto, 1,9 por ciento quieren postergar el nacimiento de sus hijos por lo menos dos años (espaciadoras), y 5,6 por ciento no quieren más hijos (limitadoras). El método de análisis supone que tanto las espaciadoras como las limitadoras, que suman el 7,5 por ciento, tienen una necesidad no satisfecha de uso de métodos anticonceptivos (Diagrama 2).

El deseo de querer otro hijo pronto tiene un límite de tiempo (menos de dos años). Por el método de análisis, se asume que las mujeres en esta condición no tienen necesidad de usar algún método, pese a que las que desean el hijo en el siguiente año -o unos meses más tarde- necesitarán usar algún método para no tenerlo demasiado demorado pronto.

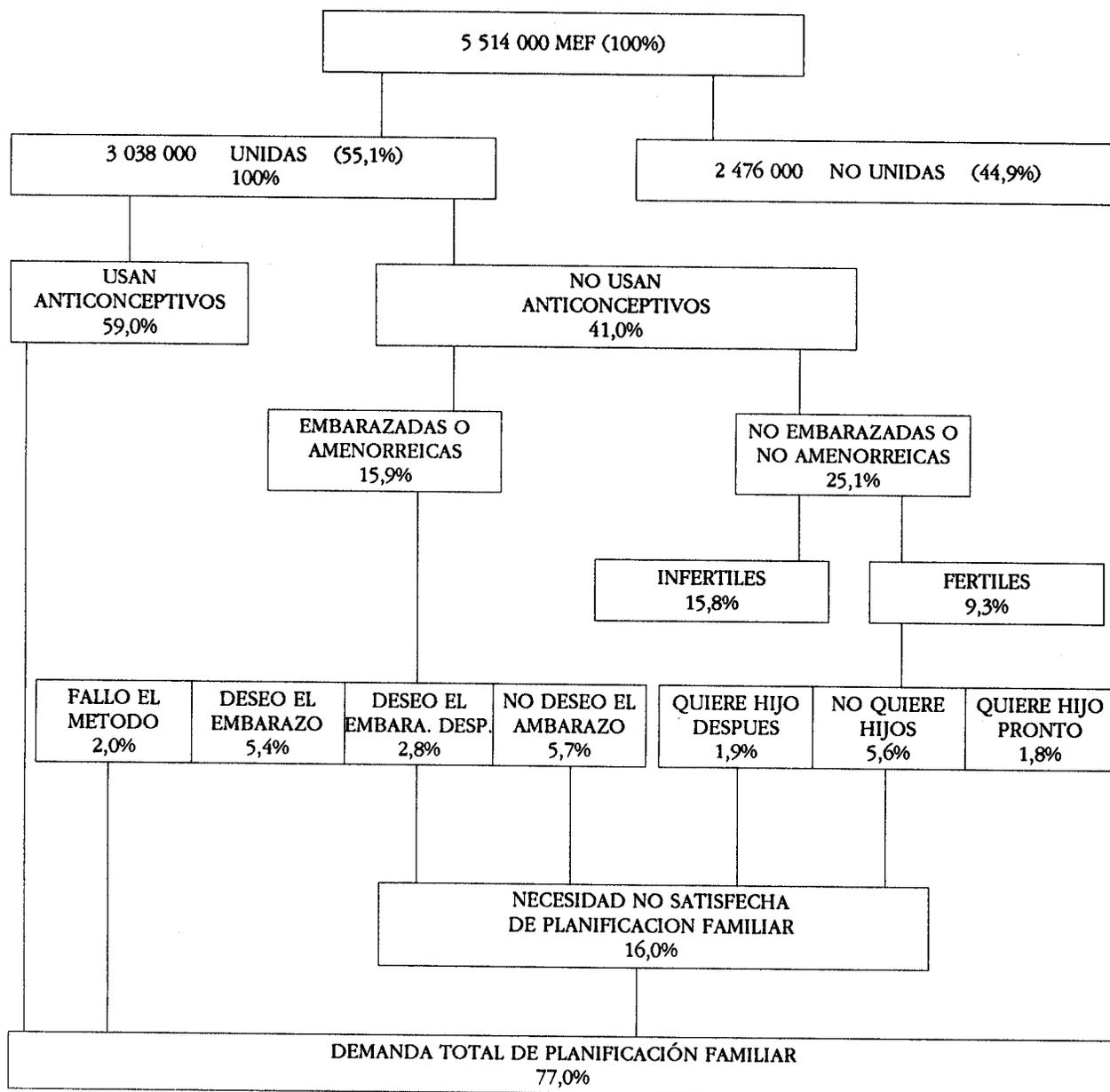
También hay mujeres que manifiestan estar indecisas en relación a su deseo de tener o no hijos, y ellas son consideradas dentro de las espaciadoras.

#### *4.3.3 Necesidad no satisfecha*

La proporción total de mujeres con «necesidad no satisfecha» resulta de sumar las identificadas en tal situación dentro de las embarazadas o amenorreicas y fértiles, proporción que llega a 16,0 por ciento del total de mujeres unidas. Las mujeres con necesidad no satisfecha para espaciar representan una proporción de 4,7 por ciento. El porcentaje de limitadoras es casi tres veces mayor (11,3 por ciento).

Expandiendo estas proporciones a las proyecciones de población, para 1991 se habrían identificado 486 000 mujeres con necesidad no satisfecha, de las cuales 143,000 son espaciadoras y 343 000 limitadoras.

**Diagrama 2**  
**PERU: COMPONENTES DE LA DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR. ENDES II (1991)**



#### 4.4 Diferencias de la necesidad no satisfecha

Con la finalidad de mostrar las diferencias en la proporción de mujeres con necesidad no satisfecha de planificación familiar, se han realizado cuantificaciones tomando en cuenta variables demográficas y sociales, tales como la región de residencia, edad, número de hijos vivos, zona de residencia, nivel de instrucción y mensajes de planificación familiar, y los resultados que se muestran en el cuadro 20.

**CUADRO 20**  
**PERU: NECESIDAD NO SATISFECHA PARA ESPACIAR O LIMITAR, SEGUN COVARIABLES. 1991**

| Características           | Proporción<br>(Porcentaje) |          |         | Número expandido de mujeres<br>(Miles) |          |         |
|---------------------------|----------------------------|----------|---------|--|----------|---------|
|                           | Total                      | Espaciar | Limitar | Total                                  | Espaciar | Limitar |
| <b>País</b>               | 16,0                       | 4,7      | 11,3    | 486                                    | 143      | 343     |
| Lima metropolitana        | 14,3                       | 4,4      | 9,9     | 132                                    | 40       | 92      |
| Resto del país            | 16,9                       | 4,9      | 11,9    | 354                                    | 103      | 251     |
| <b>Edad</b>               |                            |          |         |  |          |         |
| 15-19                     | 33,7                       | 20,0     | 13,7    | 40                                     | 24       | 16      |
| 20-24                     | 23,5                       | 11,7     | 11,9    | 102                                    | 51       | 51      |
| 25-29                     | 18,1                       | 5,9      | 12,3    | 109                                    | 35       | 74      |
| 30-34                     | 14,5                       | 2,9      | 11,7    | 83                                     | 16       | 67      |
| 35-39                     | 13,3                       | 1,2      | 12,1    | 73                                     | 7        | 66      |
| 40-44                     | 11,7                       | 0,9      | 10,9    | 51                                     | 4        | 47      |
| 45-49                     | 8,4                        | 1,9      | 6,6     | 28                                     | 6        | 22      |
| <b>Hijos vivos</b>        |                            |          |         |  |          |         |
| Ninguno                   | 19,9                       | 15,6     | 4,3     | 29                                     | 23       | 6       |
| 1                         | 14,6                       | 9,2      | 5,4     | 75                                     | 47       | 28      |
| 2                         | 14,6                       | 5,3      | 9,3     | 101                                    | 38       | 63      |
| 3                         | 14,4                       | 2,9      | 11,6    | 79                                     | 16       | 63      |
| 4                         | 15,2                       | 1,9      | 13,3    | 63                                     | 8        | 55      |
| 5                         | 20,0                       | 3,2      | 17,7    | 54                                     | 6        | 48      |
| 6 y más                   | 18,7                       | 1,2      | 17,5    | 85                                     | 5        | 80      |
| <b>Residencia</b>         |                            |          |         |  |          |         |
| Urbana                    | 12,6                       | 4,1      | 8,5     | 276                                    | 91       | 185     |
| Rural                     | 24,2                       | 6,0      | 18,2    | 210                                    | 52       | 158     |
| <b>Nivel educación</b>    |                            |          |         |  |          |         |
| Sin educación             | 26,6                       | 3,0      | 23,6    | 84                                     | 9        | 75      |
| Primaria                  | 18,9                       | 5,1      | 13,9    | 207                                    | 56       | 151     |
| Secundaria                | 13,2                       | 5,2      | 8,0     | 175                                    | 69       | 106     |
| Superior                  | 6,5                        | 2,9      | 3,7     | 20                                     | 9        | 11      |
| <b>Mensajes sobre PF.</b> |                            |          |         |  |          |         |
| Sí escuchó                | 11,9                       | 3,7      | 8,1     | 137                                    | 43       | 94      |
| Nunca escuchó             | 18,6                       | 5,3      | 13,3    | 349                                    | 100      | 249     |

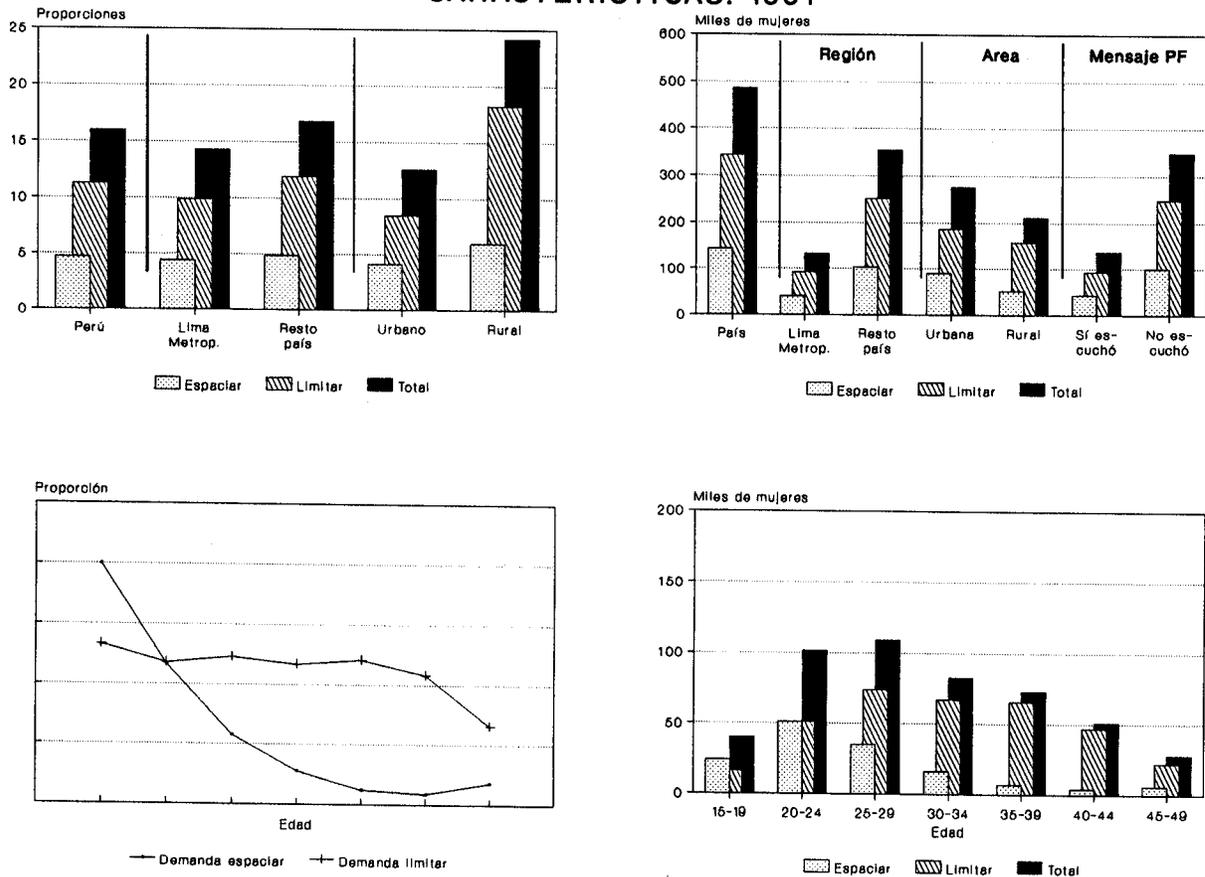
Nota: El número de mujeres se estimó en base a las proyecciones de población.

#### 4.4.1 Región de residencia

La mayor proporción de mujeres con necesidad no satisfecha se observa en las residentes del resto del país, y es casi de 1,2 veces mayor que las residentes en Lima metropolitana. Estas diferencias se repiten según si la necesidad no satisfecha es para limitar (1,3 veces más) o para espaciar (gráfico 13).

Las cantidades absolutas son más expresivas en términos del número de mujeres con necesidad de planificación familiar. Así, se observa que el número de mujeres con necesidad no satisfecha que residen en el resto del país es 2,7 veces mayor que las de Lima metropolitana, en tanto que las mujeres del resto del país sobrepasan a las de Lima en 2,3 (se estima una cifra de 2 112 000 mujeres unidas en el resto del país contra 926 000 de Lima metropolitana).

**Gráfico 13**  
**MUJERES CON NECESIDAD NO SATISFECHA, SEGUN VARIAS**  
**CARACTERISTICAS. 1991**



Fuente: ENDES II

Es indudable que la explicación de estas diferencias recaen en la alta densidad poblacional del área metropolitana de Lima-Callao, donde, además, se concentra la gran parte de los servicios de salud, educación, medios de comunicación social y la actividad de oferta de planificación familiar. En cambio, en el resto de país, si bien es cierto que hay algunas ciudades importantes, el gran peso poblacional lo tienen las zonas rurales, pueblos y pequeñas ciudades, donde los servicios son escasos o inexistentes.

#### 4.4.2 Edad

El patrón de cambios en la proporción de necesidad no satisfecha según la edad muestra una tendencia declinante en la medida que crece la edad (gráfico 13), con características similares según se trate de espaciadoras o limitadoras, aunque en este último caso no es tan evidente.

Las mujeres de 15 a 19 años, cuyo embarazo se considera de alto riesgo, muestran una alta proporción de necesidad no satisfecha, cerca del doble del observado en el siguiente grupo de edades, todo esto en el grupo de espaciadoras.

En cuanto al número absoluto, se resalta que más de la mitad (69,0 por ciento) de mujeres con necesidad no satisfecha están entre las edades de 19 y 35 años, grupo donde se registran las mayores tasas de fecundidad.

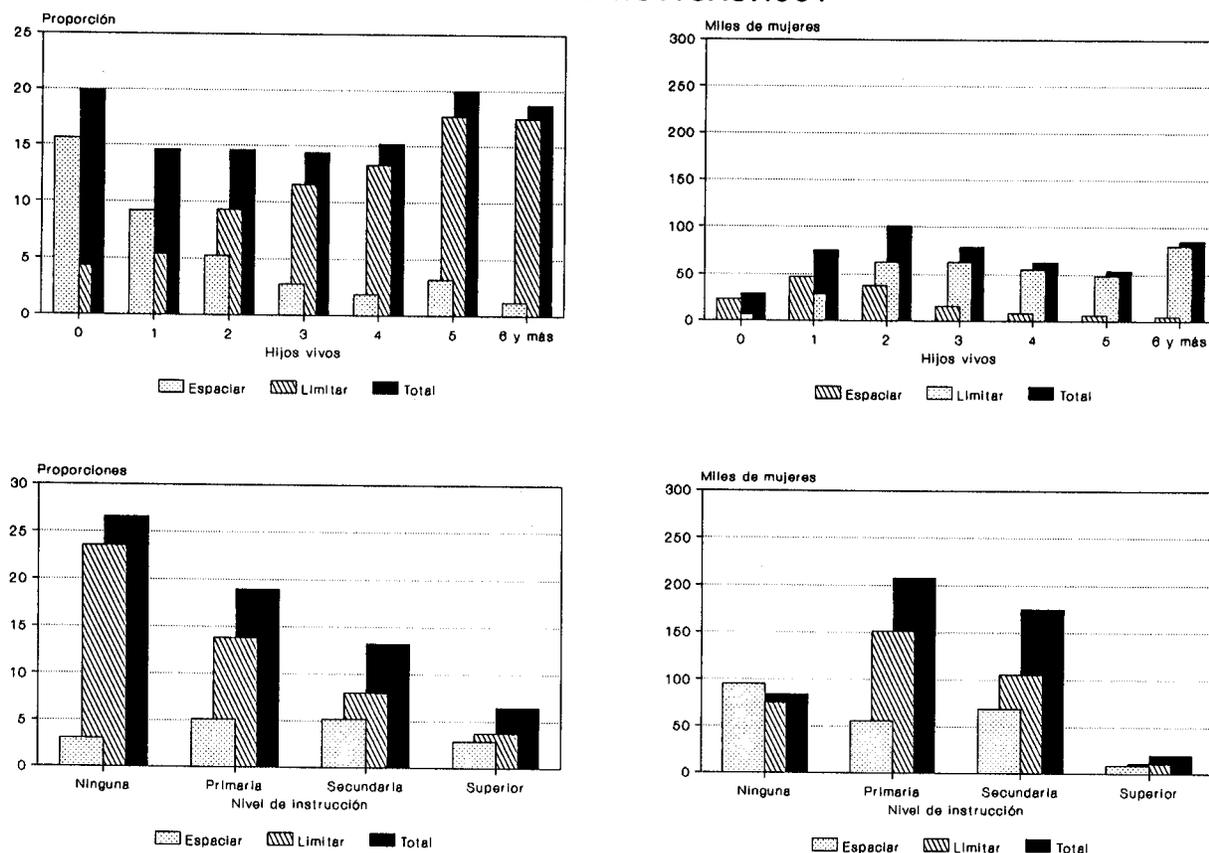
#### 4.4.3 Número de hijos vivos

La proporción de la necesidad no satisfecha total no tiene una tendencia definida, y la más importante es la correspondiente a mujeres con 3 o más hijos vivos, consideradas como de alto riesgo.

Las relaciones entre de las proporciones de necesidad no satisfecha para espaciar y el número de hijos vivos muestran un patrón similar al observado con la edad, es decir, disminuyen en la medida que aumenta el número de hijos; en cambio, en el caso de la necesidad no satisfecha para limitar, las proporciones crecen con el número de hijos; evidentemente, a mayor número de hijos vivos mayor es el deseo por limitar.

Los números absolutos permiten otro enfoque; por ejemplo, en las mujeres sin hijos vivos, la proporción de necesidad no satisfecha para espaciar es 15,6 por ciento de las mujeres unidas sin hijos vivos (la más alta proporción del grupo); sin embargo, si comparamos el número de mujeres con necesidad no satisfecha sin hijos, con el total de mujeres en necesidad no satisfecha, apenas son el 6 por ciento (gráfico 14).

**Gráfico 14**  
**MUJERES CON NECESIDAD NO SATISFECHA, SEGUN VARIAS**  
**CARACTERISTICAS.1991**



#### *4.4.4 Zona urbana-rural*

Las zonas rurales del país son las menos favorecidas en todo aspecto; en tal sentido, la cobertura de los servicios que presta el Estado difícilmente alcanza a cubrir estas zonas. Los programas de planificación familiar que realiza el Ministerio de Salud consideran llegar a todo el país, pero pareciera que los esfuerzos son todavía insuficientes.

Las diferencias urbano-rurales son evidentes en todas las categorías analizadas, y, en tal sentido, la necesidad no satisfecha lo es. La proporción de necesidad no satisfecha en la zona rural es 2,0 veces mayor que la zona urbana, las espaciadoras no llegan al doble, pero las limitadoras casi llegan al triple (cuadro 20). En números absolutos, las mujeres con necesidad no satisfecha de las zonas rurales del país superan a las residentes en zonas urbanas, aunque no en la relación que muestran las proporciones. El 56,8 por ciento de las mujeres con necesidad no satisfecha residen en zonas urbanas (gráfico 13).

#### *4.4.5 Educación y mensajes sobre planificación familiar*

La proporción de necesidad no satisfecha declina en la medida que aumenta el nivel de educación. La necesidad no satisfecha en la mujer sin nivel de educación es cuatro veces mayor que en las de nivel superior. Las mismas tendencias muestran las limitadoras y espaciadoras aunque en órdenes de magnitud diferentes. La proporción de demanda no satisfecha tiende a decrecer a medida que aumenta el nivel de educación (gráfico 14).

El mayor número de mujeres con necesidad no satisfecha está en el nivel con educación primaria, seguido por las que tienen educación secundaria; entre ambos grupos representan el 78,6 por ciento del total de mujeres con necesidad no satisfecha, cifra importante por cuanto son mujeres a las que pueden llegar con cierta facilidad los programas de información sobre planificación familiar.

Por otro lado, las mayores proporciones -y aun las cifras absolutas- corresponden a mujeres con necesidad no satisfecha que nunca escucharon mensajes radiales sobre planificación familiar, hecho que hace resaltar la necesidad de intensificar las campañas de difusión radial sobre temas de planificación familiar, pues tienen mayor sintonía en las zonas rurales y poblaciones pequeñas del país (gráfico 13).

### **4.5 Tendencias de la necesidad no satisfecha**

La proporción de mujeres con necesidad no satisfecha disminuyó entre 1986 y 1991 en cerca de diez puntos porcentuales, cambiando del 26,1 por ciento al 16,0 por ciento en ese período.

La disminución en la necesidad no satisfecha se observa en todas las categorías utilizadas para el análisis. Destacan las mujeres sin hijos, por tener la menor disminución relativa (2,9 por ciento); con caídas de magnitud similar estarían también las mujeres de Lima metropolitana (4,0 por ciento). Las mayores disminuciones se observan en las mujeres adultas, de alta paridez, las de bajo nivel de instrucción y las residentes en las zonas rurales (cuadro 21).

Estos resultados indican, entonces, que durante este período las mujeres tendieron a hacer efectivas, a través de una mayor práctica anticonceptiva, sus preferencias reproductivas hacia un menor número de hijos. Este hecho se nota con fuerza en las zonas rurales, en donde la prevalencia anticonceptiva casi se duplicó entre 1986 y 1991.

**CUADRO 21**  
**PERU: TENDENCIA DE LA NECESIDAD NO SATISFECHA**  
**SEGUN COVARIABLES. 1986-1991**

| Características    | Proporción<br>(Porcentaje) |      | Variación<br>porcentual<br>1986-91 |
|--------------------|----------------------------|------|------------------------------------|
|                    | 1986                       | 1991 |                                    |
| País               | 26,1                       | 16,0 | -38,7                              |
| Lima metropolitana | 14,9                       | 14,3 | -4,0                               |
| Resto del país     | 30,4                       | 16,8 | -44,7                              |
| Edad               |                            |      |                                    |
| 15-19              | 42,2                       | 33,7 | -20,1                              |
| 20-24              | 30,7                       | 23,5 | -23,5                              |
| 25-29              | 27,9                       | 18,1 | -35,1                              |
| 30-34              | 26,9                       | 14,5 | -46,1                              |
| 35-39              | 25,1                       | 13,3 | -47,0                              |
| 40-44              | 22,5                       | 11,7 | -48,0                              |
| 45-49              | 14,9                       | 8,4  | -43,6                              |
| Hijos vivos        |                            |      |                                    |
| Ninguno            | 20,4                       | 19,9 | -2,5                               |
| 1                  | 22,3                       | 14,6 | -34,5                              |
| 2                  | 20,5                       | 14,6 | -28,8                              |
| 3                  | 22,6                       | 14,4 | -36,3                              |
| 4                  | 30,4                       | 15,2 | -50,0                              |
| 5                  | 27,5                       | 20,0 | -27,3                              |
| 6 y más            | 35,1                       | 18,7 | -46,7                              |
| Residencia         |                            |      |                                    |
| Urbana             | 16,2                       | 12,6 | -22,2                              |
| Rural              | 42,8                       | 24,2 | -43,5                              |
| Nivel educación    |                            |      |                                    |
| Sin educación      | 46,0                       | 26,6 | -42,2                              |
| Primaria           | 29,9                       | 18,9 | -36,8                              |
| Secundaria         | 15,3                       | 13,2 | -13,7                              |
| Superior           | 8,7                        | 6,5  | -25,3                              |

## V. LA DEMANDA TOTAL

La demanda total de métodos anticonceptivos en 1991 fue del 77 por ciento a nivel nacional, lo que equivale a decir que cerca de dos millones y medio de mujeres unidas en edad fértil deberían estar inmersas en el mercado de planificación familiar, de las cuales seiscientas mil estarían en la demanda para espaciar sus hijos, y un millón novecientos mil en la demanda para limitar el número de éstos.

Las categorías que conforman la demanda total son: mujeres que en el momento de la entrevista están usando anticonceptivos, cuya proporción es 59,0 por ciento; mujeres con necesidad no satisfecha 16,0 por ciento; y mujeres embarazadas o amenorreicas a quienes les falló el método que estaban usando al momento de quedar embarazadas (2,0 por ciento) (diagrama 2).

Según las intenciones reproductivas, la demanda total se desagrega en demanda para espaciar y para limitar. La mayor proporción de mujeres está en la demanda para limitar, que es aproximadamente tres veces más que la demanda para espaciar, sobreproporción que indica el deseo mayoritario de las mujeres casadas o convivientes de no querer más hijos, deseo que debería tomarse en cuenta por los administradores de programas de planificación familiar con la finalidad de orientar la oferta hacia servicios que involucren métodos anticonceptivos que permitan satisfacer los deseos de limitar la descendencia.

Este predominio de la demanda para limitar sobre la requerida para espaciar se repite en todos los componentes de la demanda total; así, la tasa de prevalencia para limitar es 2,9 veces mayor, la demanda no satisfecha lo es 2,4 veces y la falla del método 1,2 veces (cuadro 22).

### 5.1 Diferenciales de la demanda total

Como en todo el estudio, las covariables consideradas son: lugar de residencia, ciclo de vida y nivel de educación.

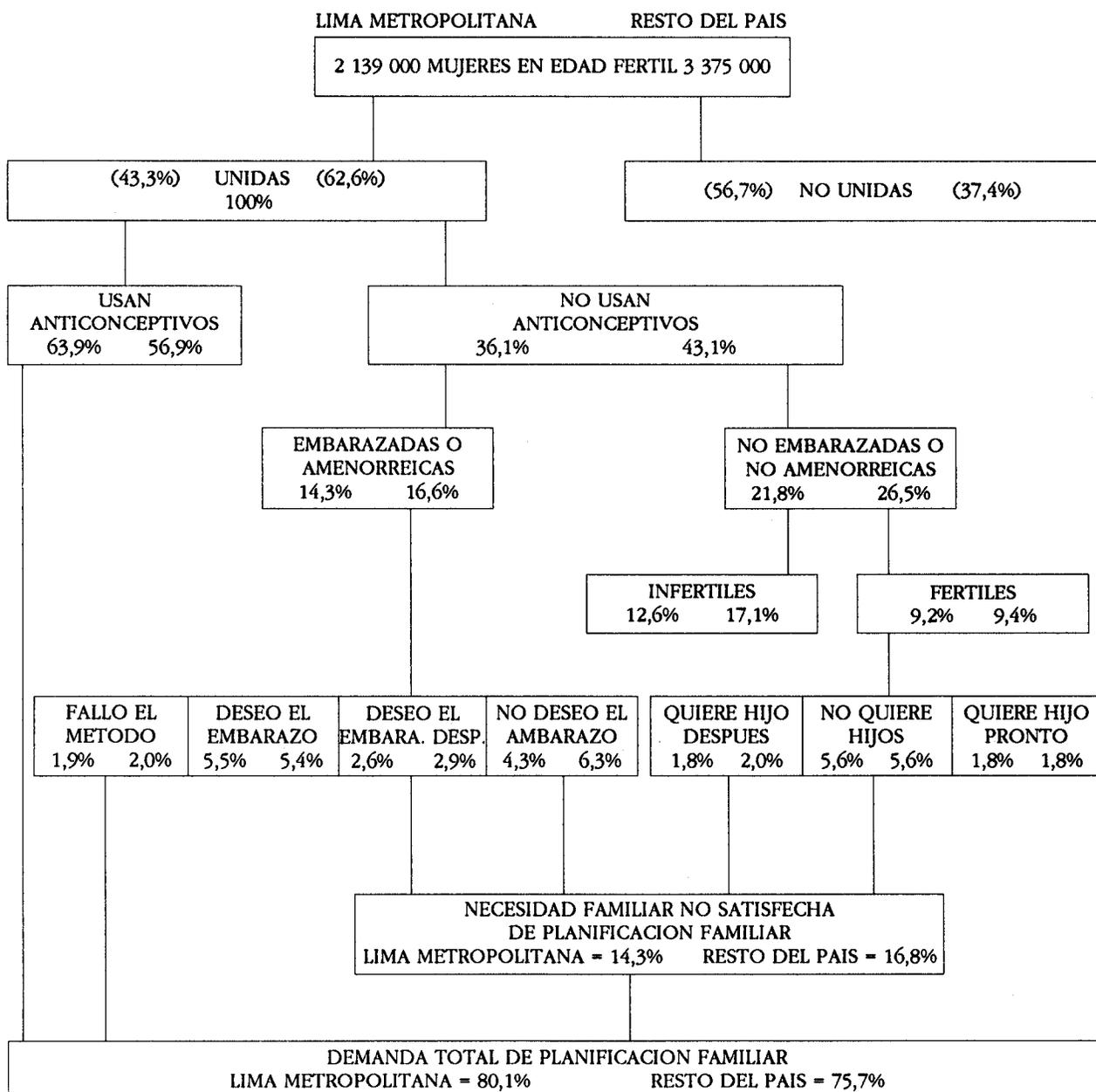
#### 5.1.1 Lugar de residencia

La estratificación de acuerdo a las regiones o zonas de residencia permite discriminar la demanda total de acuerdo a los factores socioculturales que están tras el lugar de residencia, sobre todo en las zonas urbanas y rurales. Como ya se ha señalado, Lima metropolitana, pese a los grandes sectores de pobreza crítica con que cuenta, donde la paridez es alta, estaría condicionando una mayor demanda en relación a los residentes en el resto del país (diagrama 3). Tras esta demanda estaría la alta tasa de prevalencia para esta región (63,9 por ciento), una de las mayores entre las categorías usadas en el análisis, superada por la tasa de prevalencia de las mujeres con alto nivel de educación, entre otras. La demanda para limitar es 3,2 veces mayor que la requerida para espaciar (cuadro 22).

La demanda total de las zonas urbanas tiene características similares a las de Lima metropolitana, aunque en magnitudes menores. La sobredemanda urbana frente a la rural es importante, concordante con la brecha en la tasa de prevalencia. El componente que estaría elevando la demanda total de las zonas rurales es la demanda no satisfecha, que es un poco más de la tercera parte de la demanda total. La demanda para limitar de las zonas urbanas es el 73 por ciento de la demanda total, en tanto que en la zona rural alcanza el 78,8 por ciento, cifras que confirman nuevamente el fuerte deseo de las mujeres de no querer más hijos (diagrama 4).

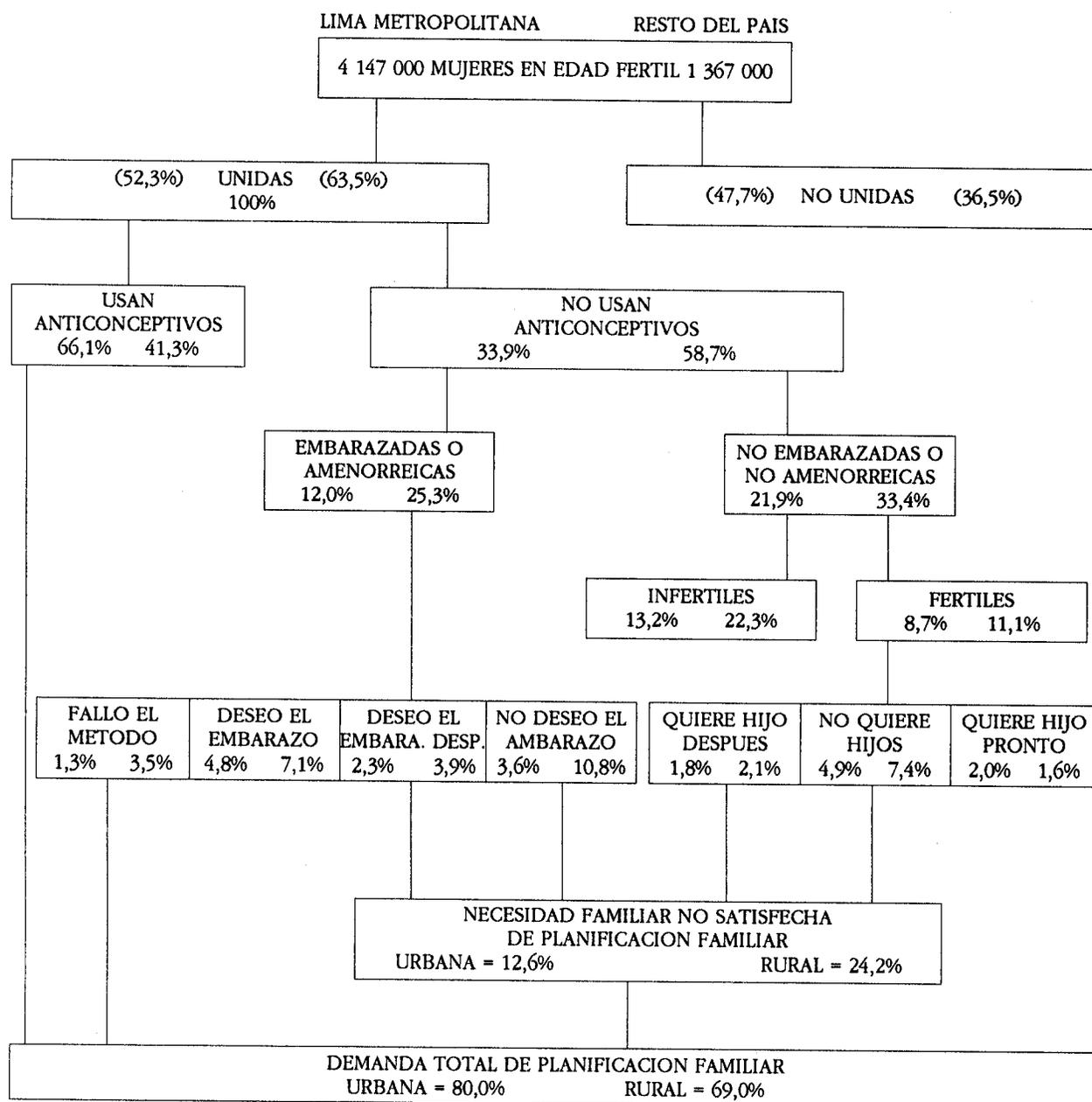
Pese a que Lima metropolitana tiene una demanda relativa mayor que la del resto del país, el número de mujeres con demanda (742 mil) es menos de la mitad que el visto en la demanda en el resto del país (un millón setecientos mil mujeres).

**Diagrama 3**  
**PERU: COMPONENTES DE LA DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR, SEGUN**  
**LUGAR DE RESIDENCIA ENDES II (1991)**



La demanda de planificación familiar de las zonas urbanas comprende un millón setecientos mil mujeres, de las cuales un millón trescientas mil lo hacían con fines de limitar la descendencia. En las zonas rurales, 600 mil mujeres están involucradas en la demanda total de las cuales cerca de quinientos mil son limitadoras.

**Diagrama 4**  
**PERU: COMPONENTES DE LA DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR,**  
**SEGUN AREA DE RESIDENCIA ENDES II (1991)**



### 5.1.2 Edad

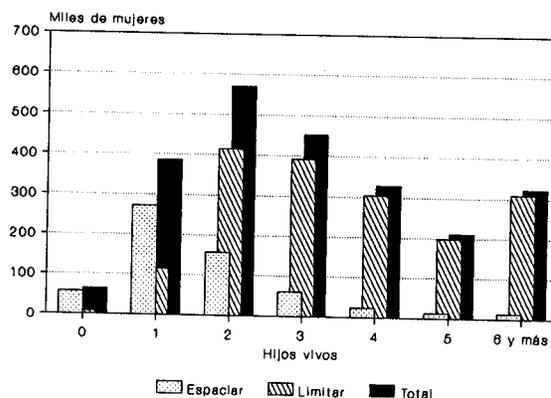
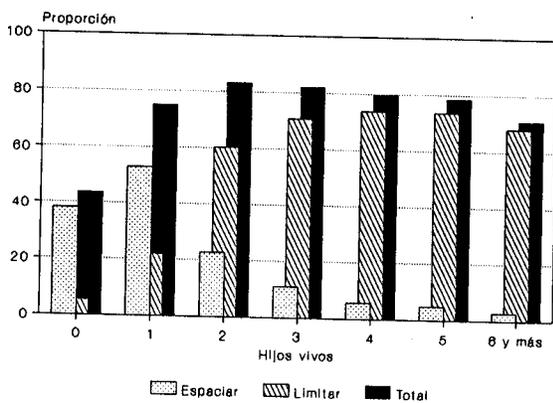
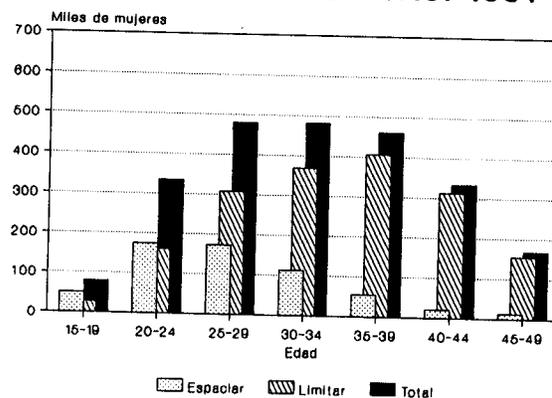
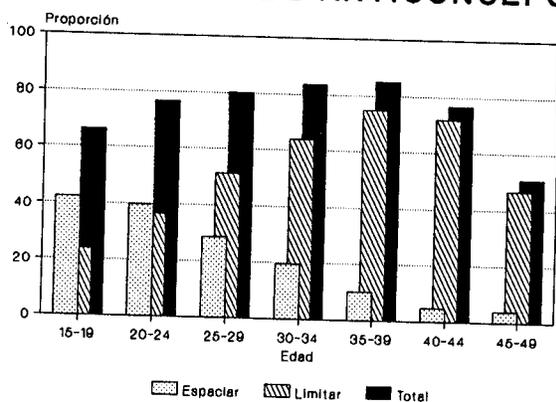
Existe comportamiento inverso en los patrones por edad de la demanda según se trate de espaciar o limitar la descendencia. En el primer caso se observa una tendencia declinante, que se acentúa a partir de los 35 años, lo que era de esperar ya que se trata de mujeres adultas que posiblemente ya alcanzaron o superaron su número ideal de hijos, o están conscientes del riesgo de salud que implica un nuevo embarazo, lo que inclinaría a la mayoría a optar por limitar sus hijos (gráfico 15).

La demanda para limitar es ascendente hasta los 39 años, para luego invertir su tendencia, con una caída importante para el último grupo de edades, posiblemente causada porque gran parte de las mujeres de esas edades está engrosando el grupo de las infértiles (gráfico 15).

El patrón por edades de la demanda total está influenciado por las mujeres limitadoras, dada la alta participación que tiene este grupo de mujeres. La proporción más alta se alcanza en el grupo de 35 a 39 años (84,9 por ciento) para luego descender hasta 50,8 por ciento, valor inferior al de las mujeres más jóvenes (cuadro 22).

Las mujeres con demanda total que, de acuerdo a sus edades, estarían en mayor riesgo de salud (menores de 20 años y mayores de 35 años) suman más de un millón cuarenta mil (casi la mitad del total).

**Gráfico 15**  
**DEMANDA DE ANTICONCEPCION SEGUN CARACTERISTICAS. 1991**



Fuente: ENDES II

**CUADRO 22**  
**PERU: DEMANDA TOTAL Y SUS COMPONENTES, PARA LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS. ENDES II (1991)**

| Categoría                 | Demanda total |               |              | Falla del método |               |              | Demanda insatisfecha |               |              | Uso actual |               |              |
|---------------------------|---------------|---------------|--------------|------------------|---------------|--------------|----------------------|---------------|--------------|------------|---------------|--------------|
|                           | Total         | Para espaciar | Para limitar | Total            | Para espaciar | Para limitar | Total                | Para espaciar | Para limitar | Total      | Para Espaciar | Para Limitar |
| ENDES II (País)           | 77,0          | 19,7          | 57,3         | 2,0              | 0,9           | 1,1          | 16,0                 | 4,7           | 11,3         | 59,0       | 14,1          | 44,9         |
| Lima metropol.            | 80,1          | 19,1          | 61,0         | 1,9              | 1,0           | 0,9          | 14,3                 | 4,4           | 9,9          | 63,9       | 13,7          | 50,2         |
| Resto del país            | 75,7          | 20,0          | 55,7         | 2,0              | 0,8           | 1,2          | 16,8                 | 4,9           | 11,9         | 56,9       | 14,3          | 42,6         |
| <b>Edad</b>               |               |               |              |                  |               |              |                      |               |              |            |               |              |
| 15-19                     | 66,3          | 42,4          | 23,9         | 3,1              | 2,6           | 0,5          | 33,7                 | 20,0          | 13,7         | 29,5       | 19,8          | 9,7          |
| 20-24                     | 76,8          | 39,9          | 36,9         | 3,7              | 2,4           | 1,3          | 23,5                 | 11,7          | 11,8         | 49,6       | 25,8          | 23,8         |
| 25-29                     | 80,2          | 28,8          | 51,4         | 2,7              | 1,2           | 1,5          | 18,1                 | 5,8           | 12,3         | 59,4       | 21,8          | 37,6         |
| 30-34                     | 83,7          | 19,6          | 64,1         | 1,7              | 0,2           | 1,5          | 14,5                 | 2,8           | 11,7         | 67,5       | 16,6          | 50,9         |
| 35-39                     | 84,9          | 10,0          | 74,9         | 1,6              | 0,6           | 1,0          | 13,3                 | 1,2           | 12,1         | 70,0       | 8,2           | 61,8         |
| 40-44                     | 76,7          | 4,8           | 71,9         | 1,0              | 0,2           | 0,8          | 11,7                 | 0,9           | 10,8         | 64,0       | 3,7           | 60,3         |
| 45-49                     | 50,8          | 3,8           | 47,0         | 0,2              | 0,0           | 0,2          | 8,4                  | 1,8           | 6,6          | 42,2       | 2,0           | 40,2         |
| <b>Hijos vivos</b>        |               |               |              |                  |               |              |                      |               |              |            |               |              |
| 0                         | 43,8          | 38,2          | 5,6          | 0,0              | 0,0           | 0,0          | 19,9                 | 15,6          | 4,3          | 23,9       | 22,6          | 1,3          |
| 1                         | 75,1          | 52,9          | 22,2         | 1,6              | 1,4           | 0,2          | 14,6                 | 9,2           | 5,4          | 58,9       | 42,3          | 16,6         |
| 2                         | 83,2          | 22,8          | 60,4         | 2,0              | 1,4           | 0,6          | 14,6                 | 5,3           | 9,3          | 66,6       | 16,1          | 50,5         |
| 3                         | 82,1          | 11,1          | 71,0         | 2,3              | 0,8           | 1,5          | 14,4                 | 2,8           | 11,6         | 65,4       | 7,5           | 57,9         |
| 4                         | 79,8          | 5,8           | 74,0         | 2,0              | 0,6           | 1,4          | 15,2                 | 1,9           | 13,3         | 62,6       | 3,3           | 59,3         |
| 5                         | 78,5          | 4,8           | 73,7         | 2,1              | 0,2           | 1,9          | 20,0                 | 2,3           | 17,7         | 56,4       | 2,3           | 54,1         |
| 6 y más                   | 71,0          | 2,8           | 68,2         | 2,3              | 0,2           | 2,1          | 18,7                 | 1,2           | 17,5         | 50,0       | 1,4           | 48,6         |
| <b>Residencia</b>         |               |               |              |                  |               |              |                      |               |              |            |               |              |
| Urbana                    | 80,0          | 21,6          | 58,4         | 1,3              | 0,7           | 0,6          | 12,6                 | 4,1           | 8,5          | 66,1       | 16,8          | 49,3         |
| Rural                     | 69,0          | 14,6          | 54,4         | 3,5              | 1,2           | 2,3          | 24,2                 | 6,0           | 18,2         | 41,3       | 7,4           | 33,9         |
| <b>Nivel educación</b>    |               |               |              |                  |               |              |                      |               |              |            |               |              |
| Sin educación             | 64,7          | 5,7           | 59,0         | 2,7              | 0,1           | 2,6          | 26,6                 | 3,0           | 23,6         | 35,4       | 2,6           | 32,8         |
| Primaria                  | 73,8          | 13,2          | 60,6         | 2,8              | 1,0           | 1,8          | 18,9                 | 5,1           | 13,8         | 52,1       | 7,1           | 45,0         |
| Secundaria                | 81,3          | 26,4          | 54,9         | 1,4              | 0,9           | 0,5          | 13,2                 | 5,2           | 8,0          | 66,7       | 20,3          | 46,4         |
| Superior                  | 82,7          | 28,3          | 54,4         | 1,0              | 1,0           | 0,0          | 6,5                  | 2,8           | 3,7          | 75,2       | 24,5          | 50,7         |
| <b>Mensajes sobre PF.</b> |               |               |              |                  |               |              |                      |               |              |            |               |              |
| Sí escuchó                | 80,6          | 20,2          | 60,4         | 1,3              | 0,6           | 0,7          | 11,8                 | 3,7           | 8,1          | 67,5       | 15,9          | 51,6         |
| Nunca escuchó             | 74,7          | 19,4          | 55,3         | 2,3              | 1,0           | 1,3          | 18,6                 | 5,3           | 13,3         | 53,8       | 13,1          | 40,7         |

Nota: Se considera «unidas» a las mujeres que declaran el estado civil casada o conviviente.

### 5.1.3 Hijos vivos

La demanda total en función del número de hijos vivos no muestra una tendencia definida, pues crece rápidamente hasta los dos hijos, para mantener valores similares y en proporciones cercanas al 80 por ciento hasta los cinco hijos, disminuyendo ligeramente para 6 y más hijos. Es evidente que a partir de los dos hijos la demanda muestra proporciones elevadas, ya que con esa cantidad de hijos vivos la mayoría de las mujeres estarían acercándose al número ideal, que, en promedio para el país, es 2,7 (gráfico 15).

La relación entre la demanda para espaciar y el número de hijos es inversa, disminuyendo rápidamente a partir de los tres hijos, puesto que la mayoría de mujeres ya alcanzaron el número ideal de hijos, a lo que se agregaría el alto riesgo de salud que significa tener más de tres hijos, factores que impulsarían a limitar los nacimientos.

La demanda para limitar está en relación directa con el número de hijos vivos, alcanzando rápidamente valores altos. Los argumentos que explican esta tendencia son básicamente los mismos anteriores: número ideal de hijos y riesgo de salud.

En cuanto a la cantidad de mujeres demandantes de planificación familiar, la cifra más alta corresponde a las que tienen dos hijos vivos (cerca de 600 mil mujeres). La demanda relativa de las mujeres con más de seis hijos disminuye en relación a los grupos anteriores; sin embargo, en cifras absolutas es mayor que los grupos precedentes. Las mujeres con menos de dos hijos vivos -que son las de menor demanda relativa- representan únicamente el 19,3 por ciento del total de mujeres que están en el mercado de planificación familiar (gráfico 15).

#### *5.1.4 Nivel de educación*

En el análisis según esta característica, la tendencia de la demanda es a aumentar en la medida que aumenta el nivel de educación de las mujeres, tendencia similar a la observada en la demanda para espaciar, en tanto que la demanda para limitar declina cuando el nivel de educación es más alto.

La variación del nivel de fecundidad de las mujeres, que es menor cuanto mayor es la educación, estaría impulsando a las mujeres a optar por espaciar sus hijos, dado que su baja fecundidad no les ha permitido todavía alcanzar el número de hijos deseado, y, como contrapartida, la demanda para limitar tiende a descender.

En relación a las cifras absolutas, destaca el hecho que un poco más de la mitad de las mujeres demandantes (1 326 000) tienen educación secundaria o más.

#### **5.2 Tendencia de la demanda total, 1986-1991**

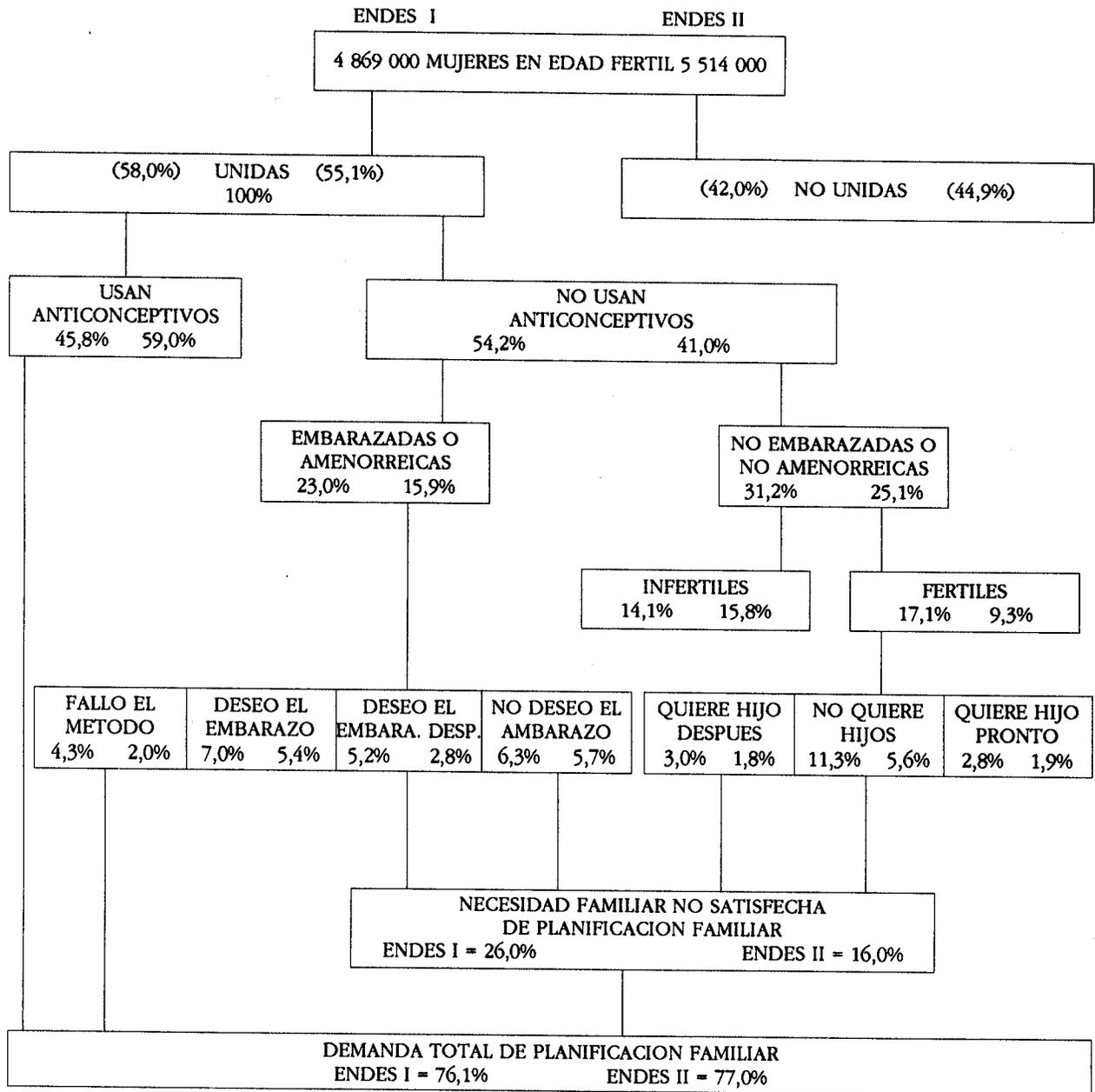
En el quinquenio transcurrido entre las dos encuestas ENDES, la proporción de la demanda total de planificación familiar del país aumentó ligeramente, lo que no sucedió en todas las categorías de análisis, ya que en algunas hubo descensos. Se explican estos resultados en los cambios de los componentes de la demanda total, pues pareciera que el efecto de la disminución de la demanda insatisfecha y de fallas del método tuvieron más peso que el incremento de las usuarias. En todo caso, dada la magnitud de las diferencias, se podría atribuir a errores muestrales; sin embargo, se harán algunos comentarios (diagrama 5).

A nivel nacional, la proporción de la demanda total creció en 1,2 por ciento, permaneciendo prácticamente sin cambios en Lima metropolitana, mientras que en el resto del país creció en 1,6 por ciento. En relación a la edad, los incrementos relativos más importantes se observan sobre los 35 años, mostrando una tendencia negativa en el resto de las edades (cuadro 24).

La proporción de la demanda de las zonas urbanas creció, en tanto que en las zonas rurales disminuyó. En relación al número de hijos vivos y el nivel de educación, no hay un patrón de cambios definido, lo que refuerza la posibilidad de variaciones debidas más a errores muestrales que a cambios en la demanda (cuadro 24).

En cuanto al número absoluto de mujeres con demanda de servicios de planificación familiar sí se observa una clara tendencia al incremento en el período transcurrido entre las dos encuestas, lo que es evidente dado el crecimiento poblacional. Hay algunos grupos de mujeres que muestran una tendencia negativa, como por ejemplo las mujeres con educación primaria o menos, tendencia explicada por el incremento del nivel de educación de las mujeres y por la disminución de la tasa de analfabetismo.

**Diagrama 5**  
**PERU: COMPONENTES DE LA DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACION FAMILIAR,**  
**ENDES I y ENDES II (1991)**



**CUADRO 23**  
**PERU: DEMANDA TOTAL PARA ESPACIAR O LIMITAR, SEGUN**  
**COVARIABLES. 1991**

| Características    | Proporción<br>(Porcentaje) |          |         | Número expandido de mujeres<br>(Miles) |          |         |
|--------------------|----------------------------|----------|---------|--|----------|---------|
|                    | Total                      | Espaciar | Limitar | Total                                  | Espaciar | Limitar |
| País               | 77,0                       | 19,7     | 57,3    | 2339                                   | 598      | 1741    |
| Lima metropolitana | 80,1                       | 19,1     | 61,0    | 741                                    | 176      | 565     |
| Resto del país     | 75,7                       | 20,0     | 55,7    | 1598                                   | 422      | 1176    |
| Edad               |                            |          |         |  |          |         |
| 15-19              | 66,3                       | 42,4     | 23,9    | 78                                     | 50       | 28      |
| 20-24              | 76,8                       | 39,9     | 36,9    | 335                                    | 174      | 161     |
| 25-29              | 80,2                       | 28,8     | 51,4    | 481                                    | 173      | 308     |
| 30-34              | 83,7                       | 19,6     | 64,1    | 482                                    | 113      | 369     |
| 35-39              | 84,9                       | 10,0     | 74,9    | 461                                    | 54       | 407     |
| 40-44              | 76,7                       | 4,8      | 71,9    | 334                                    | 21       | 313     |
| 45-49              | 50,8                       | 3,8      | 47,0    | 168                                    | 13       | 155     |
| Hijos vivos        |                            |          |         |  |          |         |
| Ninguno            | 43,8                       | 38,2     | 5,6     | 65                                     | 57       | 8       |
| 1                  | 75,1                       | 52,9     | 22,2    | 387                                    | 273      | 114     |
| 2                  | 83,2                       | 22,8     | 60,4    | 571                                    | 157      | 414     |
| 3                  | 82,1                       | 11,1     | 71,0    | 453                                    | 61       | 392     |
| 4                  | 79,8                       | 5,8      | 74,0    | 329                                    | 24       | 305     |
| 5                  | 78,5                       | 4,8      | 73,7    | 211                                    | 13       | 198     |
| 6 y más            | 71,0                       | 2,8      | 68,2    | 323                                    | 13       | 310     |
| Residencia         |                            |          |         |  |          |         |
| Urbana             | 80,0                       | 21,6     | 58,4    | 1738                                   | 470      | 1268    |
| Rural              | 69,0                       | 14,6     | 54,4    | 601                                    | 128      | 473     |
| Nivel educación    |                            |          |         |  |          |         |
| Sin educación      | 64,7                       | 5,7      | 59,0    | 204                                    | 18       | 186     |
| Primaria           | 73,8                       | 13,2     | 60,6    | 809                                    | 145      | 664     |
| Secundaria         | 81,3                       | 26,4     | 54,9    | 1073                                   | 348      | 725     |
| Superior           | 82,7                       | 28,3     | 54,4    | 253                                    | 87       | 166     |
| Mensajes sobre PF. |                            |          |         |  |          |         |
| Escuchó            | 80,6                       | 20,2     | 60,4    | 934                                    | 233      | 701     |
| Nunca escuchó      | 74,7                       | 19,4     | 55,3    | 1405                                   | 365      | 1040    |

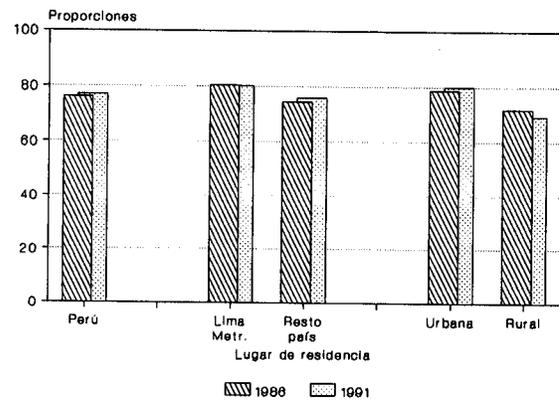
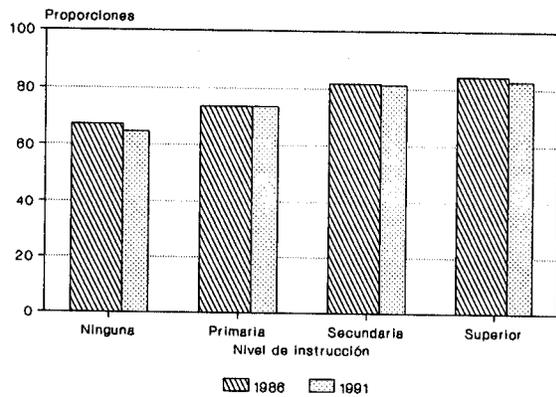
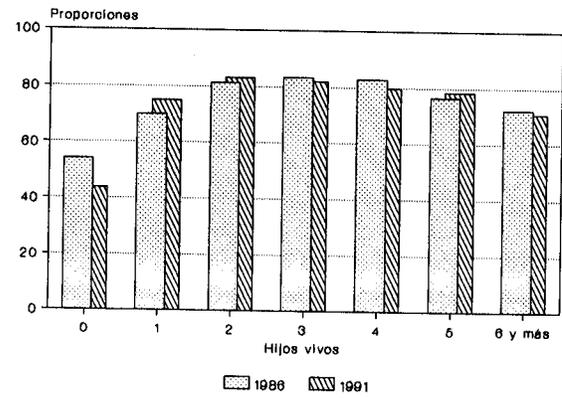
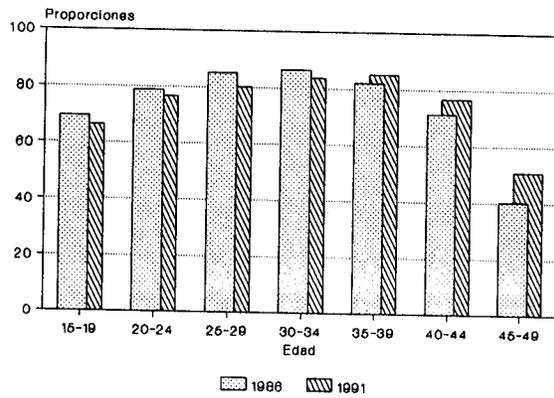
Nota: El número de mujeres se estimó en base a las proyecciones de población.

**CUADRO 24**  
**PERU: TENDENCIA DE LA DEMANDA TOTAL, SEGUN COVARIABLES. 1986-1991**

| Características        | Proporción<br>(Porcentaje) |      | Variación<br>porcentual<br>1986-91 | Nº de mujeres<br>(Miles) a/ |      | Variación<br>porcentual<br>1986-91 |
|------------------------|----------------------------|------|------------------------------------|-----------------------------|------|------------------------------------|
|                        | 1986                       | 1991 |                                    | 1986                        | 1991 |                                    |
| <b>País</b>            | 76,1                       | 77,0 | 1,2                                | 2149                        | 2339 | 8,8                                |
| Lima metropolitana     | 80,3                       | 80,1 | -                                  | 611                         | 741  | 21,3                               |
| Resto del país         | 74,5                       | 75,7 | 1,6                                | 1538                        | 1598 | 3,9                                |
| <b>Edad</b>            |                            |      |                                    |                             |      |                                    |
| 15-19                  | 69,5                       | 66,3 | -4,6                               | 95                          | 78   | -17,9                              |
| 20-24                  | 78,7                       | 76,8 | -2,4                               | 310                         | 335  | 8,1                                |
| 25-29                  | 84,9                       | 80,2 | -5,5                               | 417                         | 481  | 15,3                               |
| 30-34                  | 86,3                       | 83,7 | -3,0                               | 416                         | 482  | 15,9                               |
| 35-39                  | 81,9                       | 84,9 | 3,7                                | 368                         | 461  | 25,3                               |
| 40-44                  | 71,3                       | 76,7 | 7,6                                | 299                         | 334  | 11,7                               |
| 45-49                  | 40,4                       | 50,8 | 25,7                               | 244                         | 168  | -31,1                              |
| <b>Hijos vivos</b>     |                            |      |                                    |                             |      |                                    |
| Ninguno                | 45,2                       | 43,8 | -3,1                               | 116                         | 65   | -44,0                              |
| 1                      | 70,0                       | 75,1 | 7,3                                | 306                         | 387  | 26,5                               |
| 2                      | 81,4                       | 83,2 | 2,2                                | 402                         | 571  | 42,0                               |
| 3                      | 83,5                       | 82,1 | -1,7                               | 391                         | 453  | 15,9                               |
| 4                      | 82,9                       | 79,8 | -3,7                               | 290                         | 329  | 13,4                               |
| 5                      | 76,7                       | 78,5 | 2,3                                | 226                         | 211  | -6,6                               |
| 6 y más                | 72,3                       | 71,0 | -1,8                               | 418                         | 323  | -22,7                              |
| <b>Residencia</b>      |                            |      |                                    |                             |      |                                    |
| Urbana                 | 78,8                       | 80,0 | 10,2                               | 1354                        | 1738 | 28,4                               |
| Rural                  | 71,7                       | 69,0 | -3,8                               | 795                         | 601  | -24,4                              |
| <b>Nivel educación</b> |                            |      |                                    |                             |      |                                    |
| Sin educación          | 67,3                       | 64,7 | -3,9                               | 330                         | 204  | -38,2                              |
| Primaria               | 73,8                       | 73,8 | -                                  | 963                         | 809  | -16,0                              |
| Secundaria             | 81,7                       | 81,3 | -                                  | 695                         | 1073 | 54,4                               |
| Superior               | 84,3                       | 82,7 | -1,9                               | 161                         | 253  | 57,1                               |

a/ Expandido de acuerdo a las proyecciones de población.

**Gráfico 16**  
**TENDENCIAS DE LA DEMANDA TOTAL, 1986 Y 1991.**



Fuente: ENDES I y ENDES II

## CONCLUSIONES

En el período 1986-1991, el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos aumentó ligeramente, siendo mayor el conocimiento en las mujeres actualmente unidas que el de total de mujeres en edad fértil, y, sobre todo, en el conocimiento de métodos modernos, el aumento en el nivel de uso de anticonceptivos fue mayor, llegándose a estimar para 1991 una tasa de prevalencia de anticonceptivos de 59 por ciento para las mujeres actualmente unidas frente al 46 observado en 1986.

Por otro lado, la mayor expansión en el conocimiento y uso se ha dado principalmente en las mujeres jóvenes y/o de menor paridez, lo cual estaría indicando que las parejas desean espaciar sus nacimientos o desean completar el tamaño de la familia a edades más tempranas que antes.

El método más usado por las mujeres continúa siendo el ritmo; sin embargo, si se agrupa a los métodos en modernos y tradicionales, se aprecia que la mayor parte de las mujeres usan métodos modernos, aunque la diferencia con el uso de métodos tradicionales no es muy significativa, lo que es un indicio de la falta de orientación de las parejas respecto a la planificación familiar, especialmente en la áreas más deprimidas social y culturalmente, en donde se observa que cerca de la mitad de las mujeres usuarias de métodos usan el ritmo para limitar su fecundidad.

Entre las usuarias del ritmo, se ha encontrado que 8 de cada 10 usan el método para limitar los nacimientos y que este es empleado a lo largo de todo el ciclo reproductivo. Asimismo, se ha observado que una significativa proporción de usuarias no conoce su período fértil, hecho del que puede deducirse el limitado impacto del uso del método sobre su fecundidad.

La educación de la mujer es la variable más importante en la explicación del uso actual de métodos anticonceptivos, por lo que se espera que el programa de Educación Sexual y de Planificación Familiar, orientado a la paternidad responsable, alcance una mayor cobertura a nivel nacional, dando así una opción libre, consciente y con una mayor información a las parejas, a fin de que puedan determinar libremente cuántos hijos y en qué momento del ciclo reproductivo de la mujer los van a tener.

Tal como lo muestran los resultados de encuestas anteriores a la ENDES II, se mantiene la brecha entre los ideales de fecundidad y el comportamiento reproductivo. El número ideal de hijos que les hubiese gustado tener a las mujeres está por debajo de los hijos tenidos, con excepción de las mujeres más jóvenes o de las que tienen menos de tres hijos, que, por estar en los inicios de su vida reproductiva, declararon un número ideal de hijos mayor a los que tienen.

La otra excepción son las mujeres con nivel de educación superior, que no son jóvenes como en el caso anterior, y que declararon un número ideal de hijos mayor a los que ya tienen. Es indudable que el nivel de fecundidad de estas mujeres es tan bajo que ni siquiera alcanzan el número ideal de hijos.

La diferencia relevante entre los promedios del número ideal de hijos y los hijos tenidos está en que las mujeres del país están teniendo más hijos que los que desean, por lo que la demanda de planificación familiar continuará en aumento.

El deseo de tener o no más hijos en el futuro es otro indicador de los ideales de fecundidad, y la proporción de mujeres que no desean más hijos se ha incrementado en el tiempo transcurrido entre las dos encuestas ENDES, en todas las categorías utilizadas, sea región de residencia, edad o nivel de educación, lo que es ya un indicio de que ha crecido la demanda de planificación familiar y que continuará su incremento en el futuro.

Pese a la disminución observada entre 1986 y 1991 de la necesidad no satisfecha, existe todavía un número importante de mujeres unidas, no usuarias de métodos anticonceptivos que evitarían su embarazo si tuvieran acceso al uso de anticonceptivos.

Las proporciones más altas de mujeres con necesidad no satisfecha de planificación familiar se muestran en las regiones y estratos sociales donde todavía se registran altos niveles de fecundidad. Igualmente, los grupos de mujeres que están en alto riesgo de salud -en edades precoces o mujeres multíparas-, tienen una proporción elevada de necesidad no satisfecha.

La tendencia a disminuir en los últimos cinco años ha sido general en todas las categorías, resaltando los grupos de mujeres de 25 a 34 años, las residentes en Lima metropolitana, en zonas rurales y las mujeres con menor nivel de educación.

Finalmente, se espera que los resultados de este estudio sean tomados en cuenta por los organismos encargados de implementar la política de población en el Perú.

## RECOMENDACIONES

1.- Que las instituciones responsables de implementar campañas de educación e información a la población sobre temas de Planificación Familiar, den énfasis en los tipos más adecuados de anticonceptivos que deben usar las parejas según sus deseos (sean de espaciar o limitar su descendencia), teniendo en cuenta, además, el riesgo reproductivo de la mujer.

2.- Dado que el método más usado en todas las regiones del país es el ritmo, es necesario que las mujeres tengan mayor información sobre el conocimiento de su período fértil, pero, además, deben tener conocimiento acerca de otros métodos anticonceptivos y del grado de eficacia de cada uno de ellos.

3.- Que los administradores de Servicios de Planificación Familiar orienten la cobertura de los mismos hacia las zonas rurales, pueblos y ciudades pequeñas, lugares donde hay mayor proporción de mujeres que han manifestado sus deseos de no querer más hijos.

4.- Debe realizarse un ejercicio de segmentación de mercado que examine tanto la demanda actual como la demanda no satisfecha de métodos anticonceptivos, frente a las fuentes de abastecimiento y servicios, así como a la capacidad real de los proveedores del sector público, privado voluntario y comercial.

5.- En el ejercicio de segmentación de mercado deben participar en forma conjunta tanto el sector público como el sector privado, a fin de llegar a un consenso intersectorial al más alto nivel, para la definición de los grupos prioritarios y la asignación de recursos.

6.- Se deben propiciar estudios sobre la demanda futura y combinación de métodos anticonceptivos apropiados, como elementos complementarios para la adecuada planeación estratégica de los Programas de Planificación Familiar.

## BIBLIOGRAFIA

Instituto Nacional de Estadísticas, *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 1986), Informe General*, Perú, abril 1988.

Instituto Nacional de Planificación, Oficina Nacional de Estadística. *Encuesta Nacional de Fecundidad del Perú 1977 - 1978, Informe General*, Lima, marzo de 1979.

Instituto Nacional de Estadística, *Aspectos Demográficos y Prevalencia de Anticonceptivos en el Perú*, Lima, 1981.

Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perú: Proyecciones Revisadas de Población 1980 - 2025, en *Boletín de Análisis Demográfico N° 31*, Lima, octubre de 1990.

Consejo Nacional de Población, *El Día Mundial de la Población*, Perú, 1991.

Consejo Nacional de la Población, *Ley de Política Nacional de Población*, Perú, 1991.

Westoff, C. y Ochoa, L. H., Unmet Need the Demand for Family Planning, en Demographic and Health Surveys, en *Comparative Studies*, N° 5. Institute for Resource Development / Macro International Columbia, Mayland, 1991.