

LA TRANSICION DE LA FECUNDIDAD EN PERU

Delicia Ferrando
Carlos E. Aramburú
(INANDEP, Lima, Perú)

RESUMEN

Se examinan algunos aspectos de la transición de la fecundidad en Perú considerando la variabilidad existente entre diversos grupos socioculturales. Por una parte, se estudian los cambios en los niveles y la estructura de la fecundidad de la costa, de la sierra y de la selva y, por otra, la nupcialidad y la anticoncepción, que son importantes variables explicativas del descenso de la fecundidad. Para entender la complejidad de los factores involucrados en la práctica anticonceptiva y en la nupcialidad, se presentan los resultados de un estudio sobre la sexualidad y las actitudes frente a la anticoncepción de mujeres pertenecientes a tres generaciones, en tres contextos culturales definidos.

Las principales conclusiones son: la fecundidad en Perú descendió a partir de fines de la década de los 60 en forma diferente según grupos socioculturales. Este proceso se inició en los sectores altos y medios de Lima en la década de los 50. Aparentemente, el incremento de la anticoncepción es la variable intermedia de mayor peso en la explicación del descenso de la fecundidad. Las diferencias regionales del nivel de la fecundidad están fuertemente asociadas a la prevalencia de métodos anticonceptivos, especialmente a los modernos. Sin embargo, existe una baja aceptación de estos métodos debido a patrones y barreras culturales aún predominantes.

(TENDENCIAS DE LA
FECUNDIDAD)
(DISTRIBUCION DE LA FECUNDIDAD)
(PRACTICA ANTICONCEPTIVA)

(BAJA DE LA
FECUNDIDAD)
(LUGAR DE
RESIDENCIA)

FERTILITY TRANSITION IN PERU

SUMMARY

The fertility transition in Perú is examined, emphasizing the differences across socio-cultural groups. Changes in the level and structure of fertility in the Coastal region, the Mountain Range, and the Jungle are compared. Then, the role of nuptiality and contraception in explaining the fertility decline is discussed. In order to better understand the complexity of factors involved in the practice of contraception, some results of a study on sexuality and attitudes towards contraception of women from three generational groups and three cultural contexts are presented.

The main conclusions are: fertility in Perú declined since the late sixties differently across socio-cultural groups. This process started in the middle and high class groups of Lima in the decade of the fifties. There are indications that the increase in contraception is the intermediate variable that has the largest weight in explaining the fertility decline. The regional differences in levels are also strongly associated with the prevalence of contraception. However, the degree of acceptance of modern methods is still modest in many population groups, due to the prevalent negative attitudes toward them.

(FERTILITY TRENDS)
(FERTILITY DISTRIBUTION)
(CONTRACEPTIVE PRACTICE)

(FERTILITY DECLINE)
(PLACE OF RESIDENCE)

I. INTRODUCCION

El descenso de la fecundidad en América Latina está bastante bien documentado en sus tendencias cuantitativas a nivel nacional y en muchos países por desagregaciones regionales o administrativas. Sin duda, esto representa un gran avance respecto a la situación de hace un par de décadas cuando los eventos demográficos al interior de los países eran prácticamente desconocidos. No obstante, no conocemos aspectos cualitativos suficientes para explicar los cambios ni los niveles actuales de la fecundidad global.

Resulta obvio que no son los países sino las mujeres de grupos sociales específicos las protagonistas de los cambios de la fecundidad; de modo que sus indicadores sintetizan el comportamiento reproductivo de mujeres de sectores socioculturales diversos (andinas, costeñas, selváticas, de estratos alto, medio o popular, etc.), sin dar cuenta de su variabilidad interna, el contexto social ni el entorno familiar que condicionan su descenso.

En este documento se examinan algunos aspectos de la transición de la fecundidad en Perú considerando los sectores ya mencionados y teniendo siempre presente que la sociedad peruana es muy heterogénea étnica, socioeconómica y culturalmente. Tales aspectos son:

a. Los cambios en los niveles y la estructura de la fecundidad de la costa, de la sierra y de la selva, diferenciando el área (rural y urbana) y los estratos socioecológicos como variables próximas a los sectores socioculturales ya citados.

b. La nupcialidad y la contracepción, variables consideradas de mayor fuerza explicativa en el descenso de la fecundidad y en los diferenciales por grupos sociales. Por lo mismo, y para entender la complejidad de los factores involucrados en la práctica anticonceptiva y en la nupcialidad, es necesario ilustrar las modificaciones generacionales y culturales de la sexualidad. En este sentido, se presentan los resultados

de un estudio sobre la sexualidad y las actitudes frente a la anticoncepción de mujeres de tres generaciones en tres contextos culturales definidos: mujeres menores de 25 años, mujeres de 25 a 34 años y mujeres de 34 años y más. Por su parte, los grupos culturales son: zona urbano-marginal de la capital (El Agustino); sector popular de una ciudad andina (Huaraz); pequeña aldea rural de la costa norte del país (Pueblo Nuevo-Lambayeque).

II. EL PROCESO DE CAMBIO SOCIAL: MODERNIZACION Y CRISIS

Entre 1940 y 1990 la nación peruana dejó de ser una sociedad predominantemente rural (65 por ciento) y andina (61 por ciento), con altos niveles de analfabetismo (58 por ciento), basada en una economía agropecuaria (75 por ciento de la población económicamente activa se dedicaba a la agricultura y/o a la ganadería) para convertirse en otra con altos niveles de urbanización (71 por ciento), masivamente costera (69 por ciento), con niveles relativamente bajos de analfabetismo (11.4 por ciento, a pesar que en el campo todavía un 36 por ciento de la población mayor de 15 años es iletrada, frente a un 6 por ciento de las ciudades) y una economía urbana caracterizada por el bajo peso del sector formal industrial (10.5 por ciento de la PEA) y excesivo del sector informal: comercio (15.6 por ciento) y servicios personales (26.7 por ciento) (INEI, 1991a).

El proceso de transición demográfica experimentado por la población de Perú en esas cuatro décadas se caracteriza por un rápido descenso de la mortalidad (42 por ciento en el caso de la mortalidad infantil entre 1940 y 1981), particularmente entre 1940 y 1960; y un descenso menor (36 por ciento entre 1960 y 1986) y más tardío de la fecundidad (desde fines de la década del 60 en adelante). Durante este período la población, creciendo a un ritmo muy acelerado, casi se triplicó al pasar de 6.2 millones en 1940 a poco más de 17.7 millones en 1981 (Cuadro 1).

Al explicar la transición de la fecundidad en Perú, se deben tener en cuenta dos factores. El primero tiene que ver con la heterogeneidad estructural de la sociedad peruana que se traduce en condiciones y estilos de vida contrastantes según grupos sociales y que se expresan además en

Cuadro 1

**PERU: INDICADORES DEMOGRAFICOS Y
SOCIOECONOMICOS SELECCIONADOS
1940 - 1981**

Indicadores	1940	1961	1972	1981	Variación		
					1940- 1961	1961- 1972	1972- 1980
1. Población total/ tasa crecimiento	6 207 967	9 906 746	13 536 208	17 762 231	2.2	2.9	2.6
2. Porcentaje población urbana/ tasa (definición censal) crecimiento	35.4	47.4	59.5	65	3.7	5.1	3.6
3. Mortalidad infantil (muertes x 1 000 nacimientos)	181.0	141.0	119.6	105.0	1.27	1.19	1.14
4. Tasa de analfabetismo (por cien)	58.0	39.0	27.5	16.0	1.49	1.42	1.72
5. Porcentaje de la fuerza laboral en agricultura	75	52.3	46.5	39.2	1.43	1.14	1.19
6. Crecimiento del PBI per capita (por cien)		3.1	2.0	0.6	-	-	-
7. Incremento de la productividad de la fuerza laboral		40.6	22.6	2.9	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Estadística: censos nacionales de población y vivienda. Cuentas nacionales.

procesos diferenciales de cambio social, económico y demográfico. Así, por ejemplo, en un trabajo reciente basado en datos censales de 1972 y 1981 (Arocena, V. y C. Aramburú, 1990), al comparar las condiciones de vida de la población de las 16 provincias más pobres del país con el promedio nacional, se encontró que las desigualdades en el nivel de vida habían aumentado en lo que se refiere a analfabetismo femenino, stock de bienes durables en el hogar, trabajo infantil e indicadores de fecundidad. Sólo en el caso de la mortalidad infantil hubo una ligera

disminución (10.5 por ciento) de la diferencia entre los valores de dichas variables. En otras palabras, pese a los vientos de modernización económica, social y cultural que parecen soplar sobre el país, la desigualdad en las condiciones de vida se ha hecho mayor entre ricos y pobres, por la pauperización de éstos y por la mayor acumulación de bienes de los primeros.

El segundo factor que ejercería una influencia capital en el descenso de la fecundidad, es la profunda y prolongada crisis económica que sufre Perú y que con altibajos (mejora relativa entre 1985 y 1986) se agudizó hacia fines de la década de los años 80. Esta crisis se ha reflejado en diversos indicadores:

a. Tendencia hiperinflacionaria entre 1989 y 1990 con un promedio mensual de aproximadamente 30 por ciento, y acumulado al final del segundo año, de 7 650 por ciento. La inflación empezó a ser lenta y penosamente controlada en 1991 cuando se llegó a un indicador global anual de 139.2 por ciento (INEI, 1991b).

b. Recesión: el producto bruto interno cayó en -12.2 por ciento entre enero y diciembre de 1989 y ha sido negativo desde 1978 hasta 1990, con excepción del bienio 1985-86. Ahora se calcula que el promedio de crecimiento para 1991 fue de 2 por ciento (INEI, 1991c).

c. Deterioro del salario real (en diciembre de 1990 era una tercera parte del de 1979 y el 43 por ciento del de 1988).

d. Reducción drástica de los niveles de empleo en el mercado laboral urbano. Según el Ministerio de Trabajo y Promoción Social, entre 1980 y 1990, en Lima Metropolitana el desempleo global aumentó de 7.1 por ciento a 8.3 por ciento, pero el subempleo subió de 26 por ciento a 73.1 por ciento, mientras que el empleo pleno cayó de 66.9 por ciento a 18.6 por ciento (Ministerio de Trabajo, 1991).

Las reflexiones precedentes permiten postular la hipótesis central de este trabajo que sostiene que si bien el proceso de modernización económica y cultural crea las condiciones favorables para el inicio del descenso de la fecundidad, es la crisis económica la que acelera y generaliza dicho proceso, haciéndolo extensivo a los sectores populares urbanos y rurales a partir de la segunda mitad de la década de 1970. Modernización y crisis son, pues, dos caras y dos fases del proceso de transición de la fecundidad en Perú.

Analizar las dimensiones cuantitativas y cualitativas de este fenómeno en el contexto indicado es el objetivo de las siguientes páginas.

III. EVOLUCION Y TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD

1. A nivel nacional

La evolución del nivel de la fecundidad en el país se examina a partir de valores de la tasa global de fecundidad (TGF) para el período 1950-1990, seleccionados en dos momentos por demógrafos nacionales y del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE). Primero, en 1983, con ocasión de realizarse las proyecciones de población 1950-2025 al contar con los resultados definitivos del Censo de 1981; y luego, en 1989, con motivo de revisarse las proyecciones elaboradas en 1983, sobre la base del hallazgo de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 1986) de un descenso más pronunciado de la fecundidad después de 1980 que el supuesto en la hipótesis media de la proyección vigente hasta ese momento. Por cierto, la revisión abarca de 1980 en adelante.

La selección de valores de la TGF por quinquenios no fue una tarea fácil dada la gran cantidad de información de diversa procedencia y variable calidad. A pesar del cuidado puesto en el examen de las distintas estimaciones, es probable que los especialistas no estén totalmente de acuerdo en los puntos seleccionados. Lo mismo se puede decir de la fecundidad por edad.

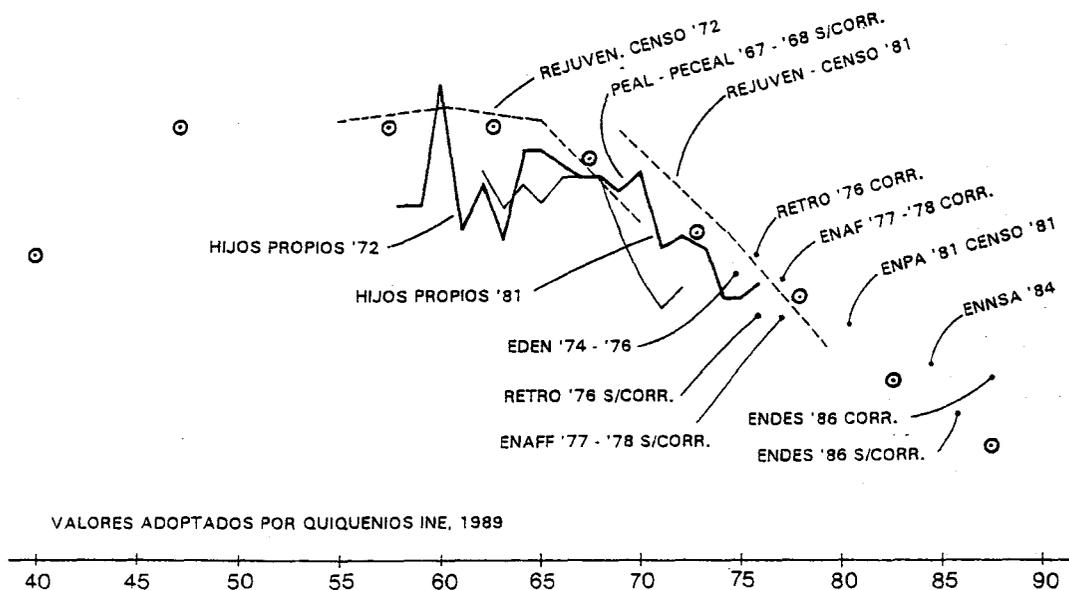
En el gráfico 1 están representadas las estimaciones de la tasa global de fecundidad obtenidas aplicando distintas técnicas a todas las fuentes disponibles hasta 1986 (Anexo). En medio del cúmulo de puntos se han colocado los valores de la proyección vigente adoptados por quinquenios. Asimismo, se ha adicionado, tanto en el Gráfico 1 como en el Cuadro 2, la que corresponde a 1940.

Son extremadamente precarios los conocimientos que se tienen sobre la fecundidad de Perú en el pasado. Sin embargo, algunos trabajos tales como CEPD (1972), Lésevic (1984), Ferrando (1986), entre otros, coinciden en señalar que en los 64 años del período 1876-1940, ésta habría permanecido prácticamente invariable en torno a un valor de la TGF de 5.8 hijos por mujer.

De 1950 en adelante, la evolución de la fecundidad ha sido establecida con mayor precisión. Para entonces se estima una TGF de 6.85, la misma que se habría mantenido sin cambios hasta 1965. Como se aprecia, entre 1940 y 1950, el nivel de la fecundidad nacional habría

Gráfico 1

PERU: EVOLUCION DE LA FECUNDIDAD SEGUN ESTIMACIONES OBTENIDAS DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD 1940-1986



Cuadro 2

**PERU: EVOLUCION DE LA FECUNDIDAD
1940 - 1990**

Edad	1940	Quinquenio							
		1950- 1955	1955- 1960	1960- 1965	1965- 1970	1970- 1975	1975- 1980	1980- 1985	1985- 1990
Tasas de fecundidad									
15-19	0.0821	0.1299	0.1299	0.1299	0.1023	0.0863	0.0925	0.0803	0.0719
20-24	0.2713	0.2829	0.2829	0.2829	0.2650	0.2467	0.2383	0.2054	0.1883
25-29	0.2833	0.3173	0.3173	0.3173	0.3031	0.2922	0.2652	0.2285	0.2030
30-34	0.2357	0.2755	0.2755	0.2755	0.2795	0.2658	0.2300	0.1900	0.1613
35-39	0.1758	0.2047	0.2047	0.2047	0.2152	0.2012	0.1738	0.1508	0.1207
40-44	0.0849	0.1130	0.1130	0.1130	0.1036	0.0886	0.0696	0.0607	0.0452
45-49	0.0280	0.0453	0.0453	0.0453	0.0433	0.0191	0.0162	0.0143	0.0096
Total	1.1611	1.3686	1.3686	1.3686	1.3120	1.1999	1.0856	0.9300	0.8000
T.G.F.	5.81	6.85	6.85	6.85	6.56	6.00	5.30	4.65	4.00
T.B.R.	2.83	3.34	3.34	3.34	3.20	2.93	2.62	2.27	1.98
Estructura (Porcentajes)									
Total	100.0								
15-19	7.1	9.5	9.5	9.5	7.8	7.2	8.6	8.6	9.0
20-24	23.4	20.7	20.7	20.7	20.2	20.5	22.2	22.1	23.5
25-29	24.4	23.2	23.2	23.2	23.1	24.3	24.5	24.6	25.4
30-34	20.3	20.0	20.0	20.0	21.3	22.2	20.5	20.5	20.2
35-39	15.1	15.0	15.0	15.0	16.4	16.8	16.2	16.2	15.0
40-44	7.3	8.3	8.3	8.3	7.9	7.4	6.5	6.5	5.7
45-49	2.4	3.3	3.3	3.3	3.3	1.6	1.5	1.5	1.2

Fuente: 1940, D.Ferrando: "La población del Perú en el período 1940-2000" en *La población del Perú, balance y perspectivas* de Varillas y Mostajo editores. Lima, 1990.

1950-1980 Instituto Nacional de Estadística. Estimaciones y proyecciones de población total del país 1950-2025, urbana y rural 1970-1955. Lima 1983.

1980-1990 Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1990 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Proyecciones revisadas de población 1980-2025.

aumentado en 1.8 por ciento anual (de 5.8 a 6.85 hijos por mujer), probablemente como consecuencia del importante descenso de la mortalidad ocurrido desde 1940. Su declinación empezó en el quinquenio 65-70 y todo parece indicar que fue el resultado de los cambios socioculturales y económicos que con variada modalidad e intensidad venía experimentando la sociedad peruana desde inicios de la década de los 60. La TGF llegó a 6.56 hijos por mujer en el quinquenio 65-70 y, descendiendo a un ritmo cada vez más acelerado, alcanzó un valor de 4.65 en el quinquenio 80-85, estimándose para el lustro 85-90 una TGF de 4 hijos por mujer.

Entre 1965 y 1970, la TGF cayó anualmente en 0.8 por ciento. Esta velocidad se duplicó entre 1970 y 1975 llegando a ser 3.5 veces mayor a partir de 1980 (Cuadro 3) cuando el impacto de la crisis económica iniciada en 1975 se hacía más grave. Elemento primordial del cambio fue sin duda el uso de anticonceptivos que comenzó entre las mujeres de los grupos de edades extremos. Las más jóvenes (15 a 19 años) para aprovechar en mejores condiciones la extensión del sistema educativo y las de mayor edad con el propósito de limitar el número de hijos. Hacia 1980, el descenso en las tasas específicas de fecundidad se extendió a todos los grupos de edades llegando a ser bastante homogéneo en el quinquenio 85-90 (Cuadro 3). En este período, la anticoncepción entre las mujeres jóvenes cumpliría además el objetivo de espaciar los nacimientos.

2. Por desagregaciones geográficas

A nivel desagregado, no se dispone de una secuencia completa de la TGF para el país. Las tendencias que se comentan, para tres clasificaciones distintas de la población peruana, proceden de los últimos tres censos de población a los cuales se ha adicionado un dato reciente: el de la ENDES de 1986.

Como ya se vio, para la población en su conjunto, el período 61-72 representó un ligero descenso de la fecundidad (0.52 por ciento al año), en tanto que entre 1972 y 1981 fue casi cuatro veces mayor (2.04 por ciento anual) y entre 1981 y 1986, más elevado aún (3.26 por ciento al año). Por reparticiones geográficas, este proceso es bastante heterogéneo no sólo en cuanto al ritmo sino al tiempo de ocurrencia. Algunas investigaciones (Lésevíc y Ortiz, 1987; Aramburú y Col., 1987; Ferrando, 1986) presentan claras evidencias de una declinación de la fecundidad entre los sectores de ingresos altos y medios de las principales ciudades

Cuadro 3

**PERU: VARIACION PORCENTUAL ANUAL DE LA TASA
GLOBAL DE FECUNDIDAD Y DE LAS TASAS DE
FECUNDIDAD POR EDAD**

Período	Variación porcentual, por año de la T.G.F.	Variación por grupo de edad						
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
40-50	+1.8	+5.8	+0.4	+1.2	+1.7	+1.6	+3.3	+6.2
50-65	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65-70	-0.8	-4.2	-1.3	-0.9	+0.3	+1.0	-1.7	-0.9
70-75	-1.7	-3.1	-1.4	-0.7	-1.0	-1.3	-2.9	-11.2
75-80	-2.1	+1.4	-0.7	-1.8	-3.4	-2.7	-4.3	-3.0
80-85	-2.7	-2.6	-2.8	-2.8	-2.7	-2.6	-2.6	-2.3
85-90	-2.8	-2.1	-1.7	-2.2	-3.0	-4.0	-5.1	-6.0

Fuente: Cuadro 2.

durante los años 60, así como la iniciación de este proceso entre los sectores urbanos de bajos ingresos. Es recién hacia fines de la década de 1970 que la declinación de la fecundidad se expande gradualmente al resto del país abarcando a las demás mujeres. Ello coincide con los años de fuerte recesión e inflación, es decir de crisis económica, la que a pesar de las mejorías en los indicadores macroeconómicos, continúa hasta hoy.

2.1. Por áreas urbana y rural

La fecundidad del área urbana ha experimentado un descenso sostenido y fuerte en todo el período que se analiza. La TGF se redujo a casi la mitad (de 6 a 3.77 hijos por mujer) entre 1961 y 1986. En cambio, la fecundidad rural continuaba todavía ascendiendo hacia 1972. Su declinación se inicia hace apenas poco más de una década, fue muy leve en el período 72-81 y significativamente mayor en el quinquenio 81-86 (Cuadro 4).

2.2. Por regiones naturales

Las diferencias socioculturales y económicas son apreciables por regiones naturales y eso explicaría los contrastes en la evolución de la fecundidad a este nivel de desagregación territorial. Los mayores cambios ocurrieron en Lima Metropolitana; la fecundidad que ya era relativamente baja en 1961, descendió más que en ninguna otra región (44 por ciento)

Cuadro 4

**PERU: EVOLUCION DE LA FECUNDIDAD 1961 - 1981
SEGUN AREAS DE RESIDENCIA**

Edad	Tasas de fecundidad				Estructura (porcentajes)			
	Censo 1961	Censo 1972	Censo 1981	ENDES 1986	Censo 1961	Censo 1972	Censo 1981	ENDES 1986
Urbana								
15-19	0.1007	0.0684	0.0763	0.0694	8.4	6.2	8.0	8.5
20-24	0.2809	0.2269	0.2526	0.2296	23.4	20.5	26.1	23.9
25-29	0.3018	0.2749	0.2443	0.2221	25.1	24.9	25.2	29.0
30-34	0.2667	0.2430	0.1921	0.1746	22.2	22.0	19.8	20.2
35-39	0.1723	0.1826	0.1318	0.1198	14.4	16.5	13.6	10.4
40-44	0.0655	0.0867	0.0581	0.0526	5.5	7.8	6.0	6.4
45-49	0.0122	0.0227	0.0126	0.0115	1.0	2.1	1.3	1.6
Total	1.2001	1.1052	0.9678	0.8796	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	6.00	5.53	4.40	3.77				
T.B.R.	2.93	2.70	2.15	1.84				
Rural								
15-19	0.1168	0.1420	0.1450	0.1514	7.5	8.7	9.5	11.4
20-24	0.3616	0.3411	0.3449	0.2639	23.2	21.0	22.6	19.8
25-29	0.3784	0.3557	0.3398	0.2743	24.3	21.9	22.3	20.6
30-34	0.2916	0.3280	0.2936	0.2998	18.7	20.2	19.3	22.5
35-39	0.2508	0.2707	0.2398	0.2192	16.1	16.7	15.7	16.5
40-44	0.1239	0.1427	0.1262	0.1044	7.9	8.8	8.3	8.0
45-49	0.0363	0.0440	0.0344	0.0166	2.3	2.7	2.3	1.2
Total	1.5594	1.6242	1.5237	1.3296	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	7.8	8.12	7.62	6.65				
T.B.R.	3.80	3.96	3.72	3.24				

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística.

entre este año y 1986 (5.6 a 3.13 hijos por mujer), mientras que en el resto de la costa, la declinación fue un poco menor al 40 por ciento, en la selva casi el 25 por ciento y en la sierra apenas del 14 por ciento. Cabe indicar que en esta última la fecundidad aumentó hasta 1972, iniciándose el proceso de declinación recién a partir de esa fecha. En cambio en la selva, se habría mantenido prácticamente constante hasta 1972 momento en el cual, como en la sierra, habría empezado a bajar (Cuadros 5 y 6).

Cuadro 5

PERU: EVOLUCION DE LA FECUNDIDAD 1961 - 1981
SEGUN REGIONES NATURALES

Edad	Tasas de fecundidad				Estructura (porcentajes)			
	Censo 1961	Censo 1972	Censo 1981	ENDES 1986	Censo 1961	Censo 1972	Censo 1981	ENDES 1986
Lima Metropolitana								
15-19	0.0962	0.0531	0.0487	0.0498	8.6	6.1	7.0	8.0
20-24	0.2823	0.1835	0.1639	0.1655	26.3	21.0	23.7	26.5
25-29	0.2957	0.2305	0.1869	0.1682	26.4	26.4	27.0	27.0
30-34	0.2259	0.1958	0.1530	0.0947	20.2	22.4	22.0	15.2
35-39	0.1472	0.1353	0.0968	0.0953	13.1	15.5	14.0	15.3
40-44	0.0553	0.0599	0.0360	0.0348	5.0	6.9	5.2	5.6
45-49	0.0170	0.0158	0.0073	0.0170	0.4	1.8	1.1	2.4
Total	1.1196	0.8739	0.6926	0.6253	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	5.60	4.36	3.46	3.13				
T.B.R.	2.26	4.13	1.67	1.52				
Resto de costa								
15-19	0.1002	0.0819	0.0739	0.1001	7.3	6.0	7.0	12.0
20-24	0.3082	0.2719	0.2399	0.2024	22.6	20.0	22.7	24.5
25-29	0.3331	0.3187	0.2593	0.2059	24.4	23.5	24.5	24.9
30-34	0.2903	0.2937	0.2175	0.1915	21.2	21.6	20.6	23.2
35-39	0.2171	0.2380	0.1655	0.1032	15.9	17.5	15.6	12.5
40-44	0.0952	0.1225	0.0821	0.0237	7.0	9.0	7.8	2.9
45-49	0.0222	0.0324	0.0195	0.0000	1.6	2.4	1.8	0.0
Total	1.3663	1.3591	1.0577	0.8268	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	6.38	6.80	5.29	4.13				
T.B.R.	3.33	3.32	2.58	2.01				
Sierra								
15-19	0.0964	0.1008	0.0910	0.1045	7.3	6.7	7.0	8.1
20-24	0.3028	0.3034	0.2760	0.2624	22.8	20.2	21.3	20.3
25-29	0.3122	0.3420	0.3045	0.3109	23.5	22.8	23.6	24.1
30-34	0.2641	0.3182	0.2634	0.2433	19.9	21.2	20.4	18.9
35-39	0.2071	0.2574	0.2154	0.1982	15.6	17.2	16.7	15.4
40-44	0.1076	0.1349	0.1105	0.1469	8.1	9.0	8.6	11.4
45-49	0.0370	0.0429	0.0308	0.0230	2.8	2.9	2.4	1.8
Total	1.3272	1.4996	1.2916	1.2892	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	6.64	7.50	6.46	6.45				
T.B.R.	3.24	3.66	3.15	3.15				
Selva								
15-19	0.1566	0.1482	0.1426	0.1556	10.0	9.4	11.0	13.1
20-24	0.3682	0.3477	0.2962	0.2897	23.3	22.0	22.6	24.3
25-29	0.3792	0.3575	0.2891	0.3500	23.9	22.6	22.1	29.3
30-34	0.3106	0.3184	0.2953	0.2474	19.6	20.1	22.5	20.7
35-39	0.2508	0.2611	0.1804	0.1228	15.8	16.5	13.8	10.3
40-44	0.0940	0.1182	0.0893	0.0280	5.9	7.5	6.8	2.3
45-49	0.0242	0.0302	0.0160	0.0000	1.5	1.9	1.2	0.0
Total	1.5836	1.5813	1.3089	1.1935	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	7.92	7.9070	6.54	5.97				
T.B.R.	3.86	3.86	3.19	2.91				

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística.

Cuadro 6

**PERU: VARIACION PORCENTAL ANUAL DE LA
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR
LUGAR DE RESIDENCIA**

Variación porcentual, por año, de la tasa global de fecundidad							
Período	Total	Regiones naturales				Áreas de residencia	
		Lima Metro- poli- tana	Provincia			Urbana	Rural
			Resto de Costa	Sierra	Selva		
61-72	-0.52	-2.03	-0.04	+1.19	-0.01	-0.72	+0.38
72-81	-2.04	-2.26	-2.44	-1.52	-1.90	-2.24	-0.68
81-86	-3.26	-1.96	-4.39	-0.03	-1.74	-4.42	-2.55

Fuente: Cuadros 4 y 5.

2.3. Por estratos socioecológicos

Esta desagregación combina la región natural con el área introduciendo modificaciones en la definición censal de ambas variables (Aramburú y col. 1987) y, por consiguiente, afinándolas. Como ya se ha visto por regiones y por áreas, en el primer intervalo intercensal considerado, la disminución de la fecundidad no ocurrió en todos los sectores sociales. En la costa y sierra rurales ésta aumentó. En cambio, en los dos últimos períodos, la declinación es un proceso generalizado, aunque su intensidad y matices son diferentes por períodos y por grupos.

El estrato alto y medio de Lima registraba ya en 1961 una fecundidad relativamente baja, consecuencia de un descenso iniciado temprano. Los progresos de la educación para ambos sexos y la difusión de métodos modernos de contracepción explicarían este descenso. Los factores mencionados produjeron cambios en los patrones de nupcialidad (elevando la edad al casarse) y de reproducción (retrasando los embarazos y concentrándolos en una fracción relativamente breve del período de procreación). En todo el período analizado, la TGF del estrato alto y medio de Lima es de alrededor de la mitad de la TGF nacional (Cuadros 5 y 6).

La fecundidad de las mujeres del estrato o grupo social popular de Lima era en 1961 una fecundidad andina (por la gran migración que llegó a la capital a partir de 1950). La TGF de este estrato era entonces similar

al promedio nacional, pero a través de una tendencia decreciente que se acentuó paulatinamente, hacia 1981 era 20.5 por ciento menor. Dos son los rasgos que caracterizan el comportamiento de la TGF del estrato popular de Lima. Su disminución bastante más intensa que la del estrato alto y medio y su incorporación tardía al proceso de descenso de la fecundidad de Lima Metropolitana. Es recién a partir de 1972 cuando la diferencia de los niveles de fecundidad de ambos grupos sociales se reduce. La contribución de cada uno de estos estratos a la declinación de la fecundidad promedio de Lima Metropolitana tiene, pues, una intensidad y cronología diferentes.

En el resto de la costa se distinguen tres estratos o grupos sociales. Las localidades de cien mil y más habitantes, las localidades urbanas de menos de cien mil habitantes y la costa rural. En el primero, como en Lima Popular, el descenso de la fecundidad fue notable y sostenido en todo el período aunque menos intenso que en este último. Es importante destacar que en los tres momentos del período que se analiza, el nivel de la fecundidad del estrato que agrupa a las ciudades grandes del litoral es inferior al del que concentra a los sectores populares de Lima. Sin embargo, la diferencia a favor del primero crece hasta 1972 y casi desaparece en 1981, cuando ambos alcanzaron una TGF similar. La reducción de la TGF del estrato costa urbana cien mil y más es superior a la registrada por la TGF del país y del estrato de Lima Alta y Media.

La fecundidad de las localidades urbanas costeñas de menos de cien mil habitantes declinó levemente entre 1961 y 1972 (9 por ciento) y más aceleradamente (20 por ciento) entre 1972 y 1981. Obsérvese que el nivel de la TGF de este estrato es más elevado que el de los demás de la costa urbana. Residir en la costa y particularmente en el área urbana no son, pues, condiciones suficientes para alcanzar niveles homogéneos (bajos) de fecundidad; es necesario además que la población esté integrada al mundo moderno y participe de las ventajas relativas que éste ofrece.

La evolución de la fecundidad de la población rural de la costa revela un patrón totalmente diferente al de la urbana, siendo semejante al de la sierra rural. Entre 1961 y 1972 la fecundidad de las mujeres rurales costeñas *aumentó* en 10 por ciento. Esto constituye un proceso inicial de cambios atribuibles a un descenso de la mortalidad materna e infantil. En la década 72-81, la fecundidad cayó en poco más del 12 por ciento; a pesar de ello era todavía, en la última fecha, un 30.6 por ciento mayor que el promedio nacional. Sin embargo, es evidente que, a un ritmo acelerado, el medio rural costeño pasó en sólo dos décadas de la

etapa inicial de la transición demográfica (caracterizada por el descenso de la mortalidad y una ligera elevación de la fecundidad) a la etapa intermedia en la que la fecundidad comienza a descender.

La población andina fue dividida en dos estratos: sierra urbana y sierra rural. En el primer caso, se aprecia un descenso sostenido, aunque moderado, de la fecundidad desde 1961. Se trata de un cambio iniciado tempranamente y que fue consistente a lo largo de las dos últimas décadas. Este patrón es similar al de la población de las ciudades de la costa de más de cien mil habitantes, aunque el ritmo de la declinación es casi dos veces más lento.

En la sierra rural, la fecundidad se mantuvo prácticamente constante y alta durante la década del 60 incluso con una tendencia a incrementarse entre 1961 y 1972, notándose apenas una leve reducción en la década 72-81.

Los dos estratos de la selva tenían en 1961 los niveles más altos de fecundidad del país. A pesar de ello, se produjo un descenso acelerado y sostenido en la selva urbana llegando a ser el más importante de todos cuantos tuvieron lugar, por estratos, en el período considerado, mayor aún que el de Lima Popular y que el de la costa de cien mil y más. Podría pensarse que debido a los niveles de partida extremadamente elevados de la TGF, la magnitud del descenso porcentual sería poco importante en términos absolutos, pero no es así. La TGF de 1961 (8.3) era 21 por ciento mayor que la del país y en 1981 (5.05) fue 4 por ciento más baja, habiéndose revertido el sentido inicial de la diferencia.

Finalmente, se aprecia un descenso leve e ininterrumpido de la fecundidad de la población rural de la amazonia. No obstante, como el nivel de inicio en 1961 es sumamente elevado, la fecundidad de esta población en 1981 continúa siendo la más elevada de todos los estratos, situándose un 40 por ciento sobre el promedio nacional (Cuadro 7).

3. Cambios en la estructura de la fecundidad por edad

La contribución porcentual de las mujeres de distintos grupos de edades a la fecundidad nacional depende de muchos factores. La edad al casarse, por ejemplo, que es muy importante en poblaciones que no practican el control de los nacimientos, en Perú no lo es tanto debido a la gran proporción de uniones consensuales. Otros factores son el uso de la contracepción, las costumbres respecto a la lactancia, la abstinencia después del parto, la incidencia de la viudez y el divorcio.

Cuadro 7

**PERU: EVOLUCION DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD
DEL PAIS Y POR ESTRATOS SOCIOECOLOGICOS**

Estratos socio-ecológicos	Tasa global de fecundidad			Variación (porcentajes)			Aporte del estrato (porcentajes)		
	1961	1972	1981	1961-1972	1972-1981	1961-1981	1961-1972	1972-1981	1961-1981
Total nacional	6.85	6.46	5.26	-5.7	-18.6	-23.2	100.0	100.0	100.0
Lima alta y media	3.95	3.37	2.79	-14.7	-17.2	-29.4	18.9	10.7	19.6
Lima popular	6.80	5.89	4.18	-13.4	-29.0	-38.5	17.3	18.2	17.5
Costa urbana									
100 000 y más	6.40	5.23	4.12	-18.3	-21.2	-35.6	23.6	13.3	16.1
Resto de costa urbana	6.82	6.20	4.95	-9.1	-20.2	-27.4	11.7	12.7	12.4
Costa rural	7.13	7.84	6.87	10.0	-12.4	-3.6	-12.9	7.7	1.6
Sierra urbana	7.10	6.30	5.53	-11.3	-12.2	-22.1	14.6	7.6	10.0
Sierra rural	7.58	8.00	7.09	-5.5	-11.4	-6.5	-7.1	7.1	2.9
Selva urbana	8.30	6.90	5.05	-16.9	-26.8	-39.2	-21.8	16.8	17.9
Selva rural	9.02	8.17	7.37	-9.8	-9.8	18.3	12.1	5.9	8.3

Fuente: Aramburu, Ferrando, Lesevic y Mostajo. Estudio diferenciado de la fecundidad (mimeo) Lima, 1987.

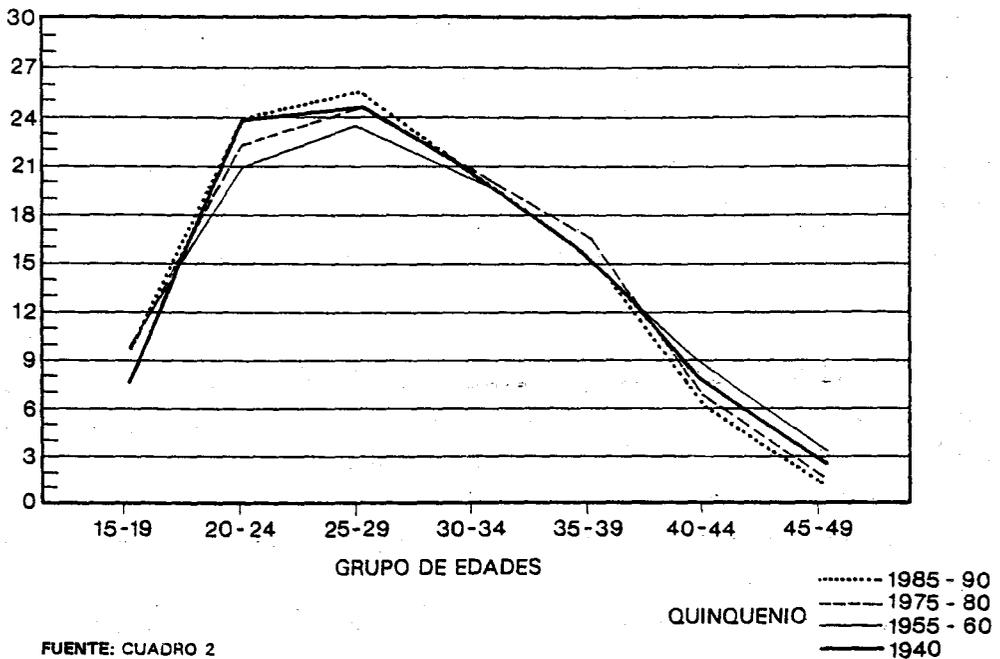
Como es obvio, el cambio en el nivel de la TGF resume las variaciones de las tasas específicas de fecundidad que producen una modificación de la contribución porcentual de cada grupo quinquenal de edades a la fecundidad total. Es obvio también que la magnitud del descenso no es homogénea por edad. La reducción de las tasas específicas varía de un mínimo de 33.4 por ciento en el grupo de 20 a 24 años a un máximo de 79 por ciento y 60 por ciento en los de 45 a 49 y 40 a 44 años, respectivamente. Como el aporte de las mujeres de estos dos últimos grupos a la fecundidad total es muy bajo, las reducciones que más importan son las que corresponden a las mujeres entre 15 y 39 años. En las más jóvenes (15 a 19 años) se debería a un cambio en los patrones de nupcialidad relacionado con un aplazamiento de la edad a la que se deja la condición de soltera. Al respecto, aunque la edad a la primera unión ha aumentado en sólo un año desde 1960 (fue de 21.7 en 1961 y de 22.8 en 1981), ha habido una disminución considerable de matrimonios tempranos. Entre las adolescentes de fines de la década de

1950, una de cada 12 se casaba antes de los 15 años, entre las adolescentes de 1986 sólo lo hace una de 40. (Ferrando, D. y otros, 1989). La declinación de la fecundidad de las mayores de 30 años revela por su parte un cambio en los patrones reproductivos. Actualmente el tamaño deseado de la familia se estaría logrando hacia los 39 años.

En cuanto a la estructura, entre 1940 y 1970, la fecundidad nacional era claramente de cúspide tardía, pero después de un quinquenio de transición (70-75), la curva muestra una tendencia ligeramente temprana, al aumentar la contribución relativa de los grupos de 15 a 19 años y de 20 a 24 años (Cuadro 2 y Gráfico 2).

Gráfico 2

PERU: DISTRIBUCION DE LA EVOLUCION DE FECUNDIDAD POR EDAD, 1940-1990



IV. FECUNDIDAD Y ANTICONCEPCION

Numerosos estudios han demostrado la estrecha asociación entre la tasa de prevalencia de anticonceptivos y la tasa global de fecundidad. Así, Bongaarts señala que para una muestra de 83 países, el 85 por ciento de la varianza en el nivel de la fecundidad alrededor de 1980 era explicada por la tasa de prevalencia de anticonceptivos (Bongaarts, 1984). En un trabajo reciente (Aramburú, 1990) se encontró que para 19 países de América Latina, existía una alta y significativa correlación negativa ($r^2 = -0.694$) entre la tasa global de fecundidad y la tasa de prevalencia de anticonceptivos en el período 1985-89.

La prevalencia anticonceptiva y la mezcla de métodos será examinada brevemente para explicar las variaciones regionales de la fecundidad en Perú. Lamentablemente, no se cuenta con estimaciones desagregadas por región o zona cultural a través del tiempo que permitan analizar el proceso de descenso de la fecundidad y el incremento del uso de anticonceptivos.

Los datos del Cuadro 8 señalan los niveles de fecundidad y de prevalencia anticonceptiva para 18 regiones del país en torno a 1986. Cabe notar las grandes diferencias en la TGF entre las distintas regiones. Así por ejemplo, en la selva y sierra rural la TGF es de 7.3 en tanto que en Lima es de sólo 3.1. Aunque la fecundidad ha descendido en todas las regiones, los diferenciales se han hecho mayores, como se aprecia en el Cuadro 7. Respecto de los niveles de prevalencia anticonceptiva, éstas van de sólo 10.6 por ciento de las mujeres en edad fértil que usaban algún método en la sierra norte, hasta casi el 58 por ciento en Lima en 1986. La correlación entre la fecundidad (medida por la tasa global de fecundidad) y la prevalencia anticonceptiva total es alta y negativa ($r^2 = -0.80$). Cuando dicha correlación se hace entre la TGF y la prevalencia de métodos modernos, la correlación es más significativa aún ($r^2 = -0.82$). Lo mismo ocurre si se considera este mismo tipo de métodos pero sólo para mujeres unidas ($r^2 = -0.834$).

Contrariamente, la correlación entre la fecundidad y la prevalencia de métodos tradicionales (ritmo, retiro y otros folklóricos) entre las mujeres unidas es baja e irrelevante ($r^2 = 0.15$). Todo ello permite concluir que la anticoncepción y en especial el uso de métodos anticonceptivos modernos entre las mujeres unidas es la variable intermedia que explica la mayor parte de las variaciones regionales de la fecundidad. Por lo mismo, cabe llamar la atención sobre el enorme uso de métodos tradicionales que hacen mujeres de distintas regiones y diferentes estratos sociales, incluida Lima.

Cuadro 8

**PERU: INDICADORES DE FECUNDIDAD Y PREVALENCIA
DE ANTICONCEPTIVOS POR REGIONES**

Regiones	TGF (P/F)	Prevalencia todos los métodos		Prevalencia métodos modernos		MEF Lac- tando (%)	MEF Ame- norrea post- parto (%)
		MEF	Unidas	MEF	Unidas		
Perú	4.7	26.5	42.3	12.8	21.6	16.7	8.7
Lima							
metropolitana	3.1	33.3	57.7	18.5	33.3	8.3	3.6
Costa	4.1	29.0	47.6	15.1	26.6	13.7	6.1
Costa norte	4.4	28.6	48.6	14.6	26.3	15.0	5.7
Costa centro	3.7	28.9	46.0	14.4	24.8	11.4	6.5
Costa sur	4.2	32.1	47.1	20.5	35.3	13.9	7.4
Costa urbana	4.0	30.6	51.4	16.2	29.2	11.5	5.1
Costa rural	4.7	23.8	36.4	11.6	18.6	21.0	9.1
Sierra	6.5	19.0	28.6	5.8	9.5	25.4	14.0
Sierra norte	7.2	10.6	16.1	2.6	4.3	29.4	15.9
Sierra centro	6.5	23.4	33.7	8.0	14.1	27.8	16.3
Sierra sur	5.9	21.0	33.1	5.9	9.4	20.8	10.8
Sierra urbana	4.8	30.6	52.0	11.2	20.6	13.4	5.7
Sierra rural	7.3	12.3	17.2	2.6	4.1	32.7	18.9
Selva	6.0	21.5	31.9	10.7	16.4	24.0	15.1
Selva alta	6.8	21.2	32.8	9.1	14.4	24.5	15.6
Selva baja	5.2	21.8	30.9	12.2	18.2	23.6	14.7
Selva urbana	4.1	25.5	38.1	15.2	23.8	13.2	9.1
Selva rural	7.3	18.5	27.6	7.3	11.2	32.0	19.5

Fuente: ENDES 1986. Tabulados especiales. Archivos de los cuestionarios básico y experimental. INANDEP, 1990.

En el Cuadro 9 se puede apreciar cómo los métodos tradicionales (ritmo, retiro y otros) dan cuenta de no menos del 40 por ciento al 79 por ciento de la prevalencia total de anticonceptivos en las distintas regiones consideradas. Obviamente, cuanto menor es la prevalencia total de métodos modernos, mayor es el peso de los métodos tradicionales.

Estos datos sugieren que la fecundidad en Perú tiene todavía un amplio margen de descenso en la medida en que vaya aumentando no sólo

Cuadro 9

**PERU: DISTRIBUCION DE LAS USUARIAS DE
ANTICONCEPTIVOS SEGUN METODO**

Región	Píldora	DIU	Inyección	Vaginal	Condón	Quirúrgico	Ritmo	Retiro otros	Tasa prevalencia
Perú	14.6	17.1	3.0	2.5	1.8	9.3	40.7	11.0	26.5
Lima metropolitana	14.2	26.4	2.7	2.7	2.2	7.4	34.8	9.6	33.3
Costa	21.2	9.9	3.2	2.7	0.7	14.3	39.0	9.0	29.0
Costa urbana	20.5	10.8	3.8	2.9	0.9	13.9	39.3	7.9	28.6
Costa rural	23.9	6.2	0.9	1.8	0.0	15.9	38.1	13.3	28.9
Costa norte	18.2	9.4	2.9	2.6	0.6	17.4	41.8	7.1	32.1
Costa centro	25.0	9.1	3.4	3.4	0.6	8.5	36.4	13.6	30.6
Costa sur	28.0	16.0	4.0	0.0	2.0	14.0	30.0	6.0	23.3
Sierra	6.4	10.2	2.6	2.4	2.6	6.0	55.8	14.0	19.0
Sierra urbana	7.5	13.1	3.0	3.7	3.0	6.3	56.0	7.4	10.6
Sierra rural	4.9	5.9	2.2	0.5	2.2	5.4	55.7	23.2	23.4
Sierra norte	2.9	11.3	1.5	2.9	0.0	5.9	57.4	17.6	21.0
Sierra centro	3.8	7.6	6.0	2.2	1.1	7.6	53.8	11.9	30.6
Sierra sur	4.5	11.9	0.0	2.5	5.0	4.5	57.2	14.4	12.3
Selva	16.4	15.8	4.8	1.2	0.6	10.9	33.3	17.0	21.5
Selva urbana	19.0	19.0	3.6	0.0	1.2	16.7	28.6	11.9	21.2
Selva rural	13.6	12.3	6.2	2.5	0.0	4.9	38.3	22.2	21.8
Selva alta	15.2	13.9	6.1	1.3	1.3	6.3	41.8	15.1	25.5
Selva baja	17.4	17.4	4.7	1.2	0.0	15.1	25.6	18.6	18.5

Fuente: Instituto Andino de Estudios en Población y Desarrollo (INANDEP). INANDEP 1990.

la prevalencia total sino sobre todo la prevalencia de métodos modernos. En otras palabras, el descenso de la fecundidad hubiera sido mucho mayor si las intenciones reproductivas de las mujeres se hubieran cumplido en respuesta a la compleja interacción de las fuerzas modernizadoras (en lo cultural) con la crisis económica. Ello no se ha dado en la práctica por la alta proporción de usuarias de métodos ineficaces.

Cabe por tanto preguntarse sobre cuáles son las barreras para el mayor uso de los anticonceptivos modernos y, por supuesto, para un descenso más acelerado y, en especial, menos diferenciado de la fecundidad. La sección siguiente está dedicada a plantear algunas hipótesis y temas de investigación que pueden permitir abordar el tema.

V. ANTICONCEPCION Y SEXUALIDAD

Los resultados de las tres últimas encuestas nacionales a mujeres de edad fértil (ENAF, 1977-78; ENNSA, 1984 y ENDES (DHS), 1986) así como una serie de encuestas de cobertura más limitada (CNP, 1987; INANDEP, 1989) permiten llegar a conclusiones respecto de las intenciones reproductivas y el uso de anticonceptivos en los términos siguientes:

a. Existe un deseo generalizado y creciente entre las mujeres unidas por limitar su fecundidad. Según la ENAF-1977-78, más del 61 por ciento de las mujeres unidas en edad fértil no deseaba más hijos y según la ENDES-1986 esta proporción subió al 70 por ciento. Lo más relevante es destacar que el deseo por concluir la etapa reproductiva es similar y aún mayor entre mujeres de estratos populares y de áreas rurales (76 por ciento) que en las limeñas (73 por ciento) de acuerdo a la ENPA-1981.

b. El conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos es aparentemente alto y generalizado. Fue de 81 por ciento entre las mujeres en edad fértil en 1981 (ENPA) y de 88 por ciento en 1986 (ENDES). Sin embargo, el conocimiento real, es decir, aquel que permite a la mujer describir el uso correcto del método, bajó a la mitad del conocimiento aparente en casi todos los casos analizados (las 5 ciudades más grandes aparte de Lima) según la encuesta de INANDEP-89 (Aramburú y Lí, 1989). Aún más, muchas de las usuarias del método lo usan incorrectamente, sobre todo en el caso de la píldora (10 -20 por ciento) y el ritmo (20-40 por ciento).

c. Las principales barreras para el uso de métodos anticonceptivos modernos no son ni su accesibilidad (0.5 por ciento), ni su costo (0.15 por ciento), ni la oposición del esposo (0.3 por ciento) (ENDES, 1986), sino el temor a los daños que se supone éstos ocasionan a la salud (39 por ciento) y su desconocimiento (36 por ciento) (ENDES-86).

d. A pesar del bajo uso de métodos modernos, se aprecia una creciente aceptación de la esterilización femenina entre las mujeres de la costa tanto urbana como rural, sobre todo en la costa norte y en la selva urbana (Cuadro 9). Este método es uno de los que menos temores genera entre las mujeres no usuarias de anticonceptivos.

Para interpretar adecuadamente estos resultados se requiere investigar más el proceso de toma de decisiones de las mujeres de sectores populares sobre su sexualidad y su vida reproductiva. Por ejemplo, los factores culturales relativos al status de la mujer, el contexto

valorativo inmediato (familia de origen y familia de procreación) y mediato (comunidad, grupo de referencia e impacto de los medios de comunicación) que influyen en forma decisiva en su conducta reproductiva.

Dadas las limitaciones en la extensión del presente trabajo, sólo se comentarán algunos de los hallazgos más relevantes de un estudio en profundidad realizado a 60 mujeres unidas de generaciones y contextos culturales diferentes (Aramburú, Arias y Fortunic, 1989).

Un primer rasgo característico de la vida reproductiva de las mujeres mayores de contextos tradicionales (aldea rural costeña y barrios pobres de la ciudad andina) es su falta de control sobre situaciones claves de su vida sexual. El bajo status de la mujer en el medio rural y andino determina que en las diferentes fases de su ciclo de vida, sean necesariamente los padres, el novio y el marido los que deciden por ella aspectos importantes de su conducta reproductiva. Aun si la mujer es tomada en cuenta como un miembro activo del grupo familiar, las decisiones que la afectan directamente se toman casi siempre en función de "los otros". Así, por ejemplo, las expectativas de una educación superior o un trabajo fuera del hogar se ven frustradas por el embarazo precoz que resulta de un deseo de "complacer al enamorado" o de "no perderlo". La persistencia de la identidad mujer=madre hace que los hijos nazcan apenas iniciada la vida conyugal por presión no sólo del esposo sino de los familiares de ambos.

Casarse, embarazarse (casi siempre antes de formalizar la unión) y asumir el rol de madre es el patrón común en estos contextos culturales. Por ello existe muy poco uso de anticoncepción al inicio de la unión y escaso espaciamiento entre los nacimientos. Sólo cuando la mujer ha excedido el número deseado de hijos busca poner fin a su reproducción. Para ello recurre con frecuencia al aborto o a métodos definitivos como la esterilización. Como se muestra en el Cuadro 5, el mayor descenso en las tasas específicas de fecundidad corresponde a las mujeres mayores de 40 años.

Otro rasgo central de la cultura popular es el desfase temporal entre conocimiento y experiencia sexual. Dado el contexto represivo en que se socializa la adolescente, la desinformación sobre su vida sexual y reproductiva es patente. Por eso, las experiencias relativas a su desarrollo biológico y a su sexualidad ocurren, en la mayor parte de los casos, antes que la joven se haya informado sobre su significado y consecuencias. Este desfase entre el conocimiento y la vivencia incluye a la menstruación que es considerada por la mayoría de informantes, aún las más jóvenes,

en los contextos tradicionales como una enfermedad, consecuencia de una herida interna o un desorden biológico, razón por la que la enfrentan con temor y vergüenza. Algo similar ocurre con la primera relación sexual.

Una gran parte de quienes tuvieron relaciones sexuales prematrimoniales (42 mujeres de 60 entrevistadas, sobre todo de contextos costeros que son más permisivas en este aspecto), ignoraba o conocía sólo en forma vaga las probables consecuencias del coito. Adicionalmente, en muchos de estos casos la experiencia fue desagradable por estar acompañada de violencia y abuso. En general, el placer sexual de la mujer se desvaloriza y pocas declararon tener una vida sexual placentera aun dentro de la unión conyugal.

La interacción entre la dominación masculina y la sumisión de la mujer en las decisiones claves de su vida, la desinformación sexual y la desvalorización de su sexualidad incapacitan para planificar con anticipación la vida reproductiva, salvo que se hayan tenido ya muchos más hijos que los deseados.

Adicionalmente, los temores a los daños a la salud ocasionados por los anticonceptivos modernos no son sólo consecuencia de la desinformación que rodea a todo lo que tenga que ver con la sexualidad, sino que además surge de bases objetivas relacionadas al rol económico central que cumple la mujer de sectores populares y al costo de recuperación de la salud en un contexto de inflación elevada y enorme deterioro de la capacidad adquisitiva de los más pobres. Por todo ello, para asegurar un acceso más igualitario, mejor informado y más efectivo a la contracepción será necesaria una modificación profunda de los valores y patrones que rigen hoy la sexualidad de la mujer de sectores populares.

VI. CONCLUSIONES

1. La fecundidad en Perú descendió en forma diferencial por grupos socioculturales a partir de fines de la década de los 60. Entre esta fecha y 1986 la fecundidad descendió en un 36 por ciento al bajar de 6.85 hijos por mujer en 1960-65 a 4.5 en 1986.

2. El proceso de transición de la fecundidad se inició en los sectores altos y medios de la capital del país en la década de los 50, mientras que en los sectores populares urbanos de las tres regiones naturales se inició

en la década de los 60, en tanto que la fecundidad rural aumentaba hasta la segunda mitad de la década de los 70 cuando empieza a descender.

3. El descenso de la fecundidad, sobre todo el de los sectores populares, responde en un primer momento al proceso de modernización cultural que en poco más de dos décadas transforma profundamente a una sociedad peruana rural, andina, analfabeta y agraria en una sociedad urbana, costeña, alfabeta y comercial. En un segundo período (1972 en adelante), el descenso de la fecundidad se generaliza a los sectores rurales e intensifica como mecanismo de respuesta de las familias a la profunda crisis económica que vive la economía peruana de 1975 hasta hoy.

4. Al no haberse producido cambios significativos en los patrones de nupcialidad y no contar con información adecuada respecto de la lactancia y el aborto, aparentemente es el incremento de la anticoncepción la variable intermedia de mayor peso explicativo de la caída de la fecundidad. La prevalencia total aumentó de 31 por ciento en 1977-78 a 46 por ciento en 1986, y la del uso de métodos modernos se duplicó del 11 por ciento al 23 por ciento entre estas mismas fechas entre las mujeres unidas.

5. Las diferencias regionales del nivel de la fecundidad están fuertemente asociada a la prevalencia de anticonceptivos y, en especial, a la prevalencia de métodos modernos. Dado el enorme peso de los métodos tradicionales y su baja efectividad, la fecundidad habría descendido más rápidamente y en forma más igualitaria si existiese una mayor aceptación de los anticonceptivos modernos.

6. La baja aceptación de los métodos anticonceptivos se debe a factores culturales, en especial al temor a sus supuestos efectos secundarios y a su desconocimiento real. La persistencia de barreras culturales en el uso de estos métodos deriva de los patrones socioculturales de la sexualidad femenina en los estratos populares, tales como la desinformación y desvalorización de la sexualidad de la mujer de pueblo, su sumisión al padre y al cónyuge y su imposibilidad de controlar su propia vida reproductiva y prever las consecuencias de una familia numerosa.

BIBLIOGRAFIA

- Aramburú, C., R. Arias y P. Fortunic (1989), *De la cintura para arriba: Aspectos de la sexualidad en tres contextos culturales*, INANDEP, Lima.
- Aramburú, C., D. Ferrando, B. Lésevic, y P. Mostajo (1987), *Estudio diferenciado de la fecundidad a nivel distrital*, (mimeo), Lima.
- Aramburú, Carlos (1990), *Is Population Policy Necessary? The Case of Latin America and the Andean Countries*, documento presentado al Symposium on the Politics of Induced Fertility Change, Bellagio, Italia.
- Aramburú, Carlos y Dina Li (1989), "La anticoncepción en cinco ciudades del Perú: mito y realidad", en *Lugar de encuentro*, Año 3, N° 1-2, INANDEP-SPF, Lima.
- Arocena, Víctor y Carlos Aramburú (1990), "Las provincias más pobres del Perú", en *Análisis comparativo* (en prensa), UNFPA-INANDEP, Lima.
- Bongaarts, John (1984), *Implications of Future Fertility Trends for Conceptive Practice*, en Population Council.
- Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPD) (1972), *Informe demográfico del Perú 1970*, Lima.
- Ferrando, D. (1990), "La población del Perú en el período 1940-2000", en *La población del Perú: balance y perspectivas*, Varillas y Mostajo editores, Lima.
- Ferrando, D. (1986), *Tendencias regionales de la fecundidad: 1969- 1977*, Lima.
- Ferrando, D., S. Singh y D. Wulf, (1989), *Adolescentes de hoy, padres del mañana*, Perú, The Alan Guttmacher Institute, Bogotá.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI,1990), "Perú: proyecciones revisadas de población 1980-2025", *Boletín de análisis demográfico*, N° 31, Lima.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 1991a), Dirección Técnica de Demografía, *Estimación de la PEA por ramas de actividad económica*. (Las cifras para 1990 tienen carácter preliminar).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 1991b), Dirección Técnica de Indicadores Económicos, Dirección Ejecutiva de Indices, *Índice de precios promedio mensual al consumidor de Lima metropolitana y variación porcentual: 1988-1991*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 1991c), Dirección Técnica de Indicadores Económicos, Dirección Ejecutiva de Coyuntura, *Variación porcentual acumulada del producto bruto interno (PBI) por clase de actividad económica, según período: 1990-1991*.
- Instituto Nacional de Estadística (INE) (1983), Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), "Estimaciones y proyecciones de población. Total del país: 1950-2025. Urbana y rural: 1970-1995", *Boletín de análisis demográfico*, N° 25, Lima.
- Lésevic, B. y J. Ortiz (1987), *Dos estudios de fecundidad*, CISEPA, Lima.
- Lésevic, B. (1984), *Hipótesis y evidencias sobre el proceso de recuperación demográfica de la población peruana durante el siglo XIX*, INANDEP, Lima.
- Ministerio de Trabajo y Promoción Social (1991), Dirección General del Empleo y Formación Profesional, *Estadísticas de empleo*, Lima.

ANEXO

Fuentes

1. Censos de población

En el presente siglo Perú ha levantado cuatro censos de población: en 1940, 1961, 1972 y 1981. Para la población femenina de 12 años y más, los dos primeros recogieron información sólo sobre fecundidad retrospectiva: hijos nacidos vivos, por lo que para estimar la tasa global de fecundidad (TGF) se la tuvo que combinar con los nacimientos inscritos en el registro (un promedio de los ocurridos en 1939, 1940 y 1941, para 1940 y de 1960, 1961 y 1962, para 1961). Los dos últimos compilaron además del total de hijos tenidos, los que nacieron en el último año, con lo que fue posible estimar indirectamente (utilizando el método P/F de Brass) la TGF basándose únicamente en datos censales. A pesar de sus obvias limitaciones, los censos son base fundamental para conocer la evolución de la fecundidad en el país, sobre todo durante el período 1940-1960 para el que no se dispone de otras fuentes. La combinación de datos de diverso origen completa el panorama para fechas recientes, permitiendo además proyectar su comportamiento futuro.

2. Registros de nacimientos

El registro peruano de nacimientos está afectado, entre otras, por dos limitaciones: a) un porcentaje de omisión variable por períodos, pero considerable en todo caso y b) un retraso en la publicación de los reportes. Estos defectos y otros, por ejemplo la calidad de la información, hacen que los nacimientos registrados, clasificados por edad de la madre, no puedan ser utilizados para elaborar estimaciones directas de fecundidad.

3. Encuestas por muestreo

Las encuestas por muestreo constituyen un complemento indispensable de la información demográfica recogida en censos y

registros peruanos. Se han realizado con mucha frecuencia desde fines de la década de los años 60 y han hecho posible despejar dudas, llenar vacíos y explicar algunos aspectos de los patrones demográficos a nivel nacional y desagregado. Entre 1966 y 1968 tuvo lugar la Encuesta de Fecundidad Rural Urbana (PEAL-PECFAL) en que se tomó una muestra de 4 676 mujeres en edad fértil (MEF), habiéndose recogido de cada una de ellas (en lo que a fecundidad respecta) la historia de sus embarazos. Entre 1974 y 1976 se realizó la Encuesta Demográfica Nacional (EDEN) que en su modalidad prospectiva o de visitas repetidas abarcó una muestra representativa de 48 000 personas, de las cuales 10 672 eran MEF. Durante la última visita (1976), se aplicó una Encuesta Retrospectiva (RETRO) que recogió, de todas las mujeres en edad fértil registradas en la EDEN, información sobre hijos nacidos vivos e hijos durante el último año. Entre 1977 y 1978 se efectuó la Encuesta Nacional de Fecundidad (ENAF) tomando una muestra de 5 640 mujeres de 15 a 49 años no solteras de quienes se registró la historia de sus embarazos. Hacia 1981 tuvo lugar la Encuesta Nacional de Prevalencia de Anticonceptivos (ENPA) en la que se entrevistó a 6 437 mujeres en edad fértil a nivel nacional. En 1984, se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNSA) que no era precisamente una encuesta demográfica, pero tenía una sección que recogía información sobre hijos tenidos y partos en el año anterior de una muestra de 30 mil mujeres en edad fértil. Finalmente, en 1986, tuvo lugar la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) que compiló la historia de embarazos de una muestra de 4 999 mujeres de 15 a 49 años (Tabla 1).

Las fuentes mencionadas han permitido calcular estimaciones indirectas de la fecundidad tanto a nivel nacional como por divisiones administrativas. Todas ellas, pese a sus limitaciones y a no ser del todo congruentes, han hecho posible establecer un panorama bastante claro de la evolución del nivel y la estructura de la fecundidad desde 1940 en adelante.

Tabla 1

PERU: FUENTES DE DATOS DEMOGRAFICOS

Fuente	Año	Cobertura	Institución ejecutora	Componentes de la muestra (mujeres 15 a 49 años)	Desagregación geográfica alcanzable	Información utilizada para usar la T.G.F
Censo	1940	Nacional	Ministerio de Hacienda	1.5 millones	Distrito	Mujeres en edad fértil (MEF)
Registro de nacimientos	1939-41	Nacional	Ministerio de Hacienda DIMEC		Distrito	Nacimientos por edad de la madre
Censo	1940	Nacional	Instituto Nacional de Planificación (INP) DIMEC	2.2 Millones	Distrito	Mujeres en edad fértil (MEF)
Registro de nacimientos	1960-62	Nacional	INP-DIMEC		Distrito	Nacimientos por edad de la madre
PEAL-PECFAL	1969-70	Nacional	Ministerio de Trabajo	4 676	UPM	Historia de embarazos
Censo	1972	Nacional	Oficina Nacional de Estadística y Censos (ONEC)	2.2 millones	Distrito	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
EDEN	1976	Nacional	Oficina Nacional de Estadística y Censos (ONEC)	10 672	UPM	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año

Tabla 1 (conclusión)

Fuente	Año	Cobertura	Institución ejecutora	Componentes de la muestra (mujeres 15 a 49 años)	Desagregación geográfica alcanzable	Información utilizada para usar la T.G.F
RETRO-EDEN	1976	Nacional	Oficina Nacional de Estadística y Censos (ONEC)	10 672	UPM	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
ENAF	1977-78	Nacional	Instituto Nacional de Estadística (INE)	5 640	UPM	Historia de embarazos
Censo	1981	Nacional	Instituto Nacional de Estadística (INE)	3.2 millones	Distrito	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
ENPA	1981	Nacional	Instituto Nacional de Estadística (INE) Ministerio de Salud	5 437	UPM	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
ENNSA	1984	Nacional	INE - Ministerio de Salud - Westinghouse Health System	30 000 mujeres de 12 a 49 años	UPM	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
ENDES (DHS)	1986	Nacional	INE - Consejo Nacional de Población (CNP) Westinghouse Health System	4 999	UPM	Historia de embarazos

UPM: Unidad primaria de muestreo.