



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

"Año del Bicentenario del Nacimiento de don José Faustino Sánchez Carrión"

PN-ABE-685

65262

ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR (ENDES 1986)

Resultados Preliminares

PERU
Marzo, 1987



**ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE
SALUD FAMILIAR
(ENDES 1986)**

Resultados Preliminares

Marzo, 1987

Doctor
ALAN GARCIA PEREZ
Presidente Constitucional de la República

**PRESIDENCIA DEL
CONSEJO DE MINISTROS**

Doctor
Luis Alva Castro
Presidente

**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADISTICA**

Doctora
Graciela Fernández Baca de Valdez
Jefa

Economista
Félix Murillo Alfaro
Director Técnico

Licenciado
Rubén Durand Pardo
Director General de Demografía

**LEY DEL SISTEMA ESTADISTICO NACIONAL.
DECRETO LEY 21372 ***

Artículo 1º - Establécese el Sistema Estadístico Nacional -SEN-, con la finalidad de asegurar que las actividades estadísticas oficiales se desarrollen en forma integrada, coordinada, racionalizada y bajo una normatividad común.

Artículo 4º - El SEN está conformado por: a.-El Instituto Nacional de Estadística-INE; b.-Las Oficinas Sectoriales de Estadística y demás Oficinas de Estadística de los Ministerios y las Oficinas de Estadística de los Organismos cuyos jefes tienen rango de Ministro, excepto las de la Fuerza Armada; c.-Las Oficinas de Estadística de los Organismos Públicos descentralizados; y d.-Las Oficinas de Estadística de los Gobiernos Locales.

Artículo 5º - En el SEN la actividad técnico - normativa será efectuada por el INE y la actividad operativa se efectuará por las Oficinas de Estadística integrantes del Sistema.

Artículo 9º - Inc.g.-Centralizar la elaboración de los sistemas de cuentas y ejecutar las actividades estadísticas que no pueden ser realizadas por las Oficinas de Estadísticas integrantes del SEN.

* El INE es el Organismo Público Descentralizado encargado de planear, dirigir, coordinar y supervisar las actividades estadísticas del Sistema (Artículo 13º del Decreto Ley 21372); dependiente de la Oficina del Presidente del Consejo de Ministros (Art.174º del Decreto Legislativo 316).

Impreso en los Talleres de la Oficina General de
Comunicación, Información e Impresiones del Instituto
Nacional de Estadística.

Edición de 400 Ejemplares

Domicilio, Redacción y Talleres en la Av. 28 de Julio
Nº1056, Lima, Perú.

Marzo de 1987.

620-87-06CII-INE

I N D I C E

	Página
PRESENTACION	v
ASPECTOS GENERALES	
. Propósito	1
. Objetivos	1
. La Muestra	1
. Rendimiento Muestral	2
. Procesamiento	3
LA FECUNDIDAD ACTUAL	4
INTENCIONES REPRODUCTIVAS	6
ATENCION MATERNO INFANTIL	9
. Diarrea	10
. Vacunación	12
. Atención Pre-natal y en el Parto ..	13
REGULACION DE LA FECUNDIDAD	15
. Conocimiento y Uso de Métodos Anti- conceptivos	15
. Razones de Abandono del Método	24
. Intenciones Reproductivas en las No Usuarías de Métodos	25
. Resumen	27

PRESENTACION

El Instituto Nacional de Estadística (INE) cumpliendo con una de sus funciones, cual es la de producir y difundir estadísticas confiables y oportunas, presenta en este documento resultados preliminares de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), cuyos datos fueron recolectados entre setiembre y diciembre de 1986.

Esta investigación es fruto de un convenio tripartito firmado entre el INE, el Consejo Nacional de Población (CNP) y la Westinghouse Public Applied Systems (WPAS). Se contó también con la valiosa colaboración de la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID).

La ENDES se ha realizado en el marco del Proyecto de Encuestas Demográficas y de Salud (DHS) desarrollado por la WPAS, que entre sus principales objetivos contempla obtener información relevante para evaluar la situación demográfica y los programas de planificación familiar y de salud en 31 países.

Los resultados, luego de una breve exposición sobre la encuesta, se han agrupado en cuatro secciones: La fecundidad actual, las intenciones reproductivas, la atención materno-infantil y la regulación de la fecundidad.

La publicación del informe final conteniendo -entre otros aspectos- un mayor detalle de los temas aquí tratados, estará disponible en el

tercer trimestre del presente año.

Mientras tanto, se espera que estos resultados preliminares sean de utilidad para los estudiosos en el campo de la población y para los organismos nacionales del sector público y privado involucrados en la ejecución de las acciones prescritas en la Ley de Política Nacional de Población.

Esta Jefatura expresa su reconocimiento a la Dirección General de Demografía, encargada de la conducción de la ENDES; y así mismo a los expertos internacionales Sres. Enrique Carrasco y Albert Marckwardt por su valiosa asesoría técnica brindada durante el desarrollo de la encuesta.

Lima, Marzo de 1987

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

Graciela H. B. de Valdez
Graciela Fernández Baca de Valdez
Jefa

ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD FAMILIAR

A s p e c t o s G e n e r a l e s

. Propósito

El propósito central de la ENDES es proporcionar información confiable y actualizada sobre diferentes aspectos de la reproducción humana y la atención materno-infantil.

Esta información se utilizará tanto en investigaciones nacionales como en análisis comparativos internacionales.

. Objetivos

- Obtener estimaciones sobre los niveles actuales y tendencias recientes de la fecundidad, así como de factores socio-económicos asociados con los niveles.
- Analizar la prevalencia anticonceptiva de acuerdo a las características de las usuarias (según distribución geográfica y características personales).
- Estimar los niveles de la mortalidad de la niñez temprana y la cobertura de la atención materno-infantil.
- Contribuir al perfeccionamiento de la metodología de las encuestas demográficas.

. La Muestra

El diseño del estudio se orientó a la ob-

tención de una muestra representativa de mujeres en edad fértil (15 a 49 años), habiéndose recogido información de aproximadamente 7 500 mujeres en esas edades.

El marco muestral excluyó las zonas declaradas en estado de emergencia 1_/ y aquéllas que presentaban riesgos. No obstante que el estudio se considera de carácter nacional, la interpretación adecuada de los resultados debe tener en cuenta que lo excluido es fundamentalmente rural, de alta fecundidad y bajos niveles de uso de anticonceptivos.

Del total de mujeres encuestadas, a dos tercios se les aplicó un cuestionario básico y a las restantes, uno experimental 2_/.

Rendimiento Muestral

Una evaluación acuciosa del rendimiento muestral y comparaciones con fuentes externas, señalan la buena calidad de los datos recopilados en la ENDES. Entre las fuentes externas de comparación se ha utilizado censos de población y encuestas nacionales comparables a la ENDES.

El archivo de datos correspondiente al cuestionario básico ha quedado conformado por

-
- 1_/ Departamentos de Ayacucho, Apurímac y Huancavelica.
 - 2_/ Es similar al básico, pero con una serie de preguntas ligeramente diferentes con el propósito de perfeccionar la técnica de levantar encuestas demográficas.

4 666 hogares visitados, de los cuales 4 497 fueron exitosamente entrevistados (lo que indica una tasa de respuesta de 96.4 %).

En estos hogares se encontraron 5 282 mujeres elegibles, de las cuales 4 999 respondieron completamente al cuestionario individual (siendo la tasa de respuesta de 94.6 %).

Procesamiento

Los cuadros que se presentan en este informe corresponden al archivo del cuestionario básico, excepto los referentes a fecundidad y mortalidad que incluyen resultados del archivo del cuestionario experimental. El cuadro sobre vacunaciones se ha elaborado en base a este último archivo.

La oportunidad en la publicación de estos resultados preliminares ha sido posible gracias al esfuerzo de los equipos de recolección de datos, y a la utilización de un sistema computarizado que permitió efectuar la consistencia de los datos en forma simultánea con la entrada de los mismos.

Cabe mencionar que las tabulaciones que se utilizarán en el informe final de la encuesta contendrán información desagregada por regiones naturales y áreas urbana y rural, además de las características estudiadas en la población entrevistada.

LA FECUNDIDAD ACTUAL

Los resultados de la ENDES permiten estimar, para el período 1984-1986, una tasa global de fe-

cundidad (TGF) 1_/ que fluctuaría entre 4.2 y 4.4 hijos por mujer. Esta información debe ser manejada con la debida cautela que exigen las cifras preliminares.

CUADRO 1

PERO: NUMERO MEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS Y SOBREVIVIENTES POR EDAD DE LAS MUJERES; Y TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD PARA LOS 3 AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA

ENDES 1986

GRUPOS DE EDAD (x, x+4)	NUMERO MEDIO DE HIJOS POR MUJER 1_/		TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD ($f_x \times 4$) (por mil) 2_/
	Total	Sobrevivientes	
15 - 19	0.1	0.1	83.6
20 - 24	0.9	0.8	189.9
25 - 29	2.2	2.0	202.6
30 - 34	3.6	3.1	187.4
35 - 39	4.9	4.1	124.0
40 - 44	6.7	4.7	82.2
45 - 49	8.3	5.2	13.9

1_/ Es el número de hijos tenidos por las mujeres a lo largo de la vida, es decir hasta el momento de la encuesta.

2_/ Las tasas específicas de fecundidad expresan cuántos nacimientos ocurren por cada mil mujeres en las edades reproductivas x hasta x+4.

Para el trienio 1976-1978 los datos observados en la Encuesta Nacional de Fecundidad (ENAF) 2_/ indicaron

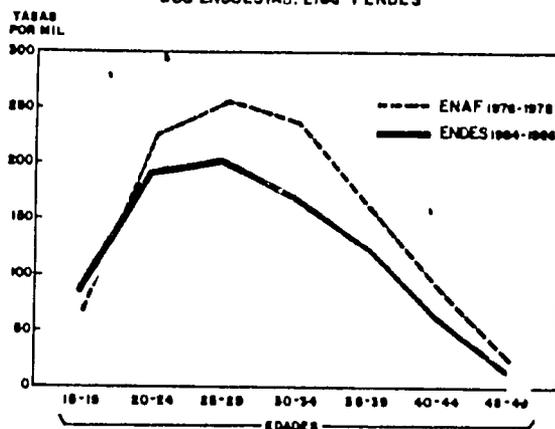
1_/ La Tasa Global de Fecundidad es el número medio de hijos que tendría una mujer al término de su vida fértil, en el supuesto que las tasas específicas de fecundidad se mantuvieran constantes y que la mujer no falleciera antes de culminar ese período.

2_/ En la ENAF y la ENDES los datos sobre fecundidad y mortalidad se han recogido a través de una Historia de Nacimientos. La ENAF incluye la zona que actualmente está declarada en estado de emergencia.

una TGF de 5.3 hijos por mujer. La ENDES confirma pues la persistencia de un alto nivel de fecundidad en el Perú; pero con una marcada tendencia al descenso.

Las tasas específicas por edad (gráfico 1) muestran que se ha producido un descenso en todas las edades. Esto sugeriría que el descenso reciente de la fecundidad, es un fenómeno difundido en la población peruana.

GRAFICO 1
PERU: TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD, SEGUN
DOS ENCUESTAS: ENAF Y ENDES



En décadas pasadas la fecundidad era más alta, lo que se pone de manifiesto en los datos del Cuadro 1 referentes al número medio de nacidos vivos tenidos por las mujeres. Cabe hacer notar que el número medio correspondiente al grupo de mujeres de 45 a 49 años (6.3 hijos) es ilustrativo del número de hijos final de las mujeres de esa época.

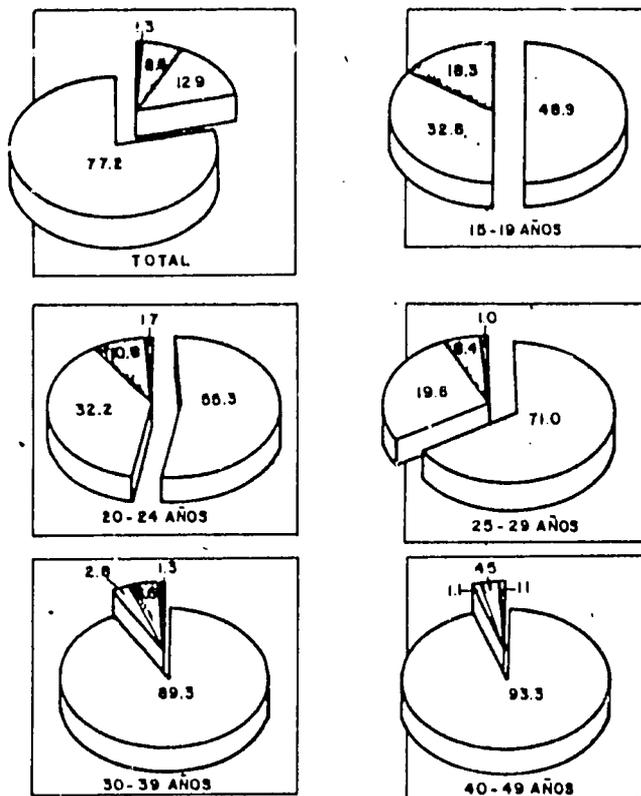
Por otra parte, la comparación del promedio de hijos sobrevivientes con el total de hijos tenidos, ilustra el efecto de la alta mortalidad de la niñez, a la que se han visto expuestos los hijos de las mujeres entrevistadas. Para las mujeres de 40 o más años, ha sobrevivido alrededor del 82 % de sus hijos y ha fallecido el 18 % restante.

INTENCIONES REPRODUCTIVAS

Cuando la fecundidad está descendiendo resulta de interés examinar las cifras sobre las intenciones reproductivas de la población femenina. Fijando la atención en las mujeres actualmente unidas, es decir, aquéllas mayormente expuestas al riesgo de embarazarse, el gráfico 2 muestra que una gran proporción de mujeres (77 %) no desea tener más hijos. De aquéllas que sí desean tenerlos, y que sólo representan el 21.5%, más de la mitad (12.9 %) desea espaciar el próximo hijo, es decir prefiere espe-

GRAFICO 2
PERU DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS,[#]
POR EDAD, SEGUN INTENCIONES REPRODUCTIVAS
ENDES 1986

- NO DESEA MAS HIJOS DESEA PRONTO 1/
 DESEA ESPACIAR 2/
 NO SABE



[#] MUJERES CASADAS O CONVIVIENTES AL MOMENTO DE LA ENCUESTA
1/ DOS O MAS AÑOS ANTES DE TENER EL PROXIMO HIJO
2/ MENOS DE DOS AÑOS

rar dos o más años; en tanto que una proporción minoritaria (8.6%) lo desea pronto, antes de los 2 años.

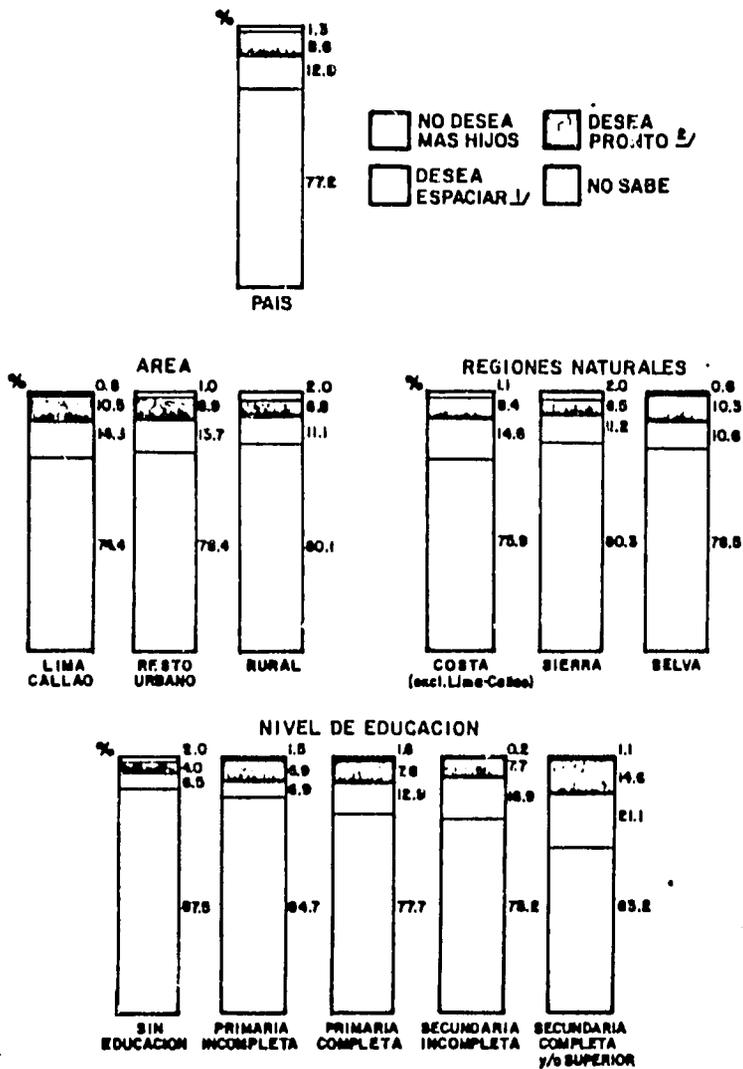
En otros términos, 3 de cada 4 mujeres en unión no desea tener más hijos.

Cuando se examinan las cifras por edad, el deseo de no tener más hijos ya es mayoritario en el grupo de 20 a 24 años, hasta alcanzar a la casi totalidad de mujeres en edades avanzadas, lo que es comprensible por el alto número de hijos tenidos.

Es interesante destacar que apenas 1.3 % del total indicó no tener una preferencia definida. Las mujeres peruanas tienen, entonces, preferencias reproductivas relativamente claras y éstas apuntan a limitar su fecundidad desde edades muy tempranas. Este es un dato de importancia para los responsables de programas de salud y planificación familiar.

Si se tiene en cuenta algunas características de las mujeres actualmente unidas entrevistadas (gráfico 3), se encuentra que el deseo de no tener más hijos se manifiesta con mayor intensidad entre las menos instruidas (analfabetas o con primaria incompleta) y entre las residentes en la Sierra, la Selva o en áreas rurales. No obstante, este comportamiento obedece en parte a la diferente estructura por edad de las mujeres. En efecto, entre las menos instruidas y las que residen en áreas rurales el promedio de edad es mayor que entre las más instruidas o que viven en áreas urbanas; y como se acaba de examinar, el deseo de no tener más hijos aumenta con la edad de las mujeres.

GRAFICO 3
 PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS,
 SEGUN INTENCIONES REPRODUCTIVAS Y ALGUNAS CARACTERISTICAS DE
 LAS ENTREVISTADAS
 ENDES 1986



1/ DOS O MAS AÑOS ANTES DE TENER EL PROXIMO HIJO
 2/ MENOS DE DOS AÑOS

8-

ATENCION MATERNO INFANTIL

Los niveles de mortalidad infantil en el Perú han sido altos tradicionalmente. Aunque no se dispone de registros completos de estadísticas vitales, diversas encuestas y la aplicación de métodos indirectos a censos de población han mostrado que la mortalidad infantil ha fluctuado alrededor de 100 por mil en la década de los años 70. Estimaciones preliminares de la ENDES, sobre la base únicamente de los datos observados, indican que la mortalidad infantil ¹/ fluctuaría entre 80 y 84 por mil.

Los datos directamente observados en la ENAF, señalaban una mortalidad infantil que fluctuaba alrededor del 97 por mil unos diez años atrás, lo que revela una tendencia descendente. La interpretación de esta tendencia debe ser realizada con la debida cautela que exigen las cifras preliminares.

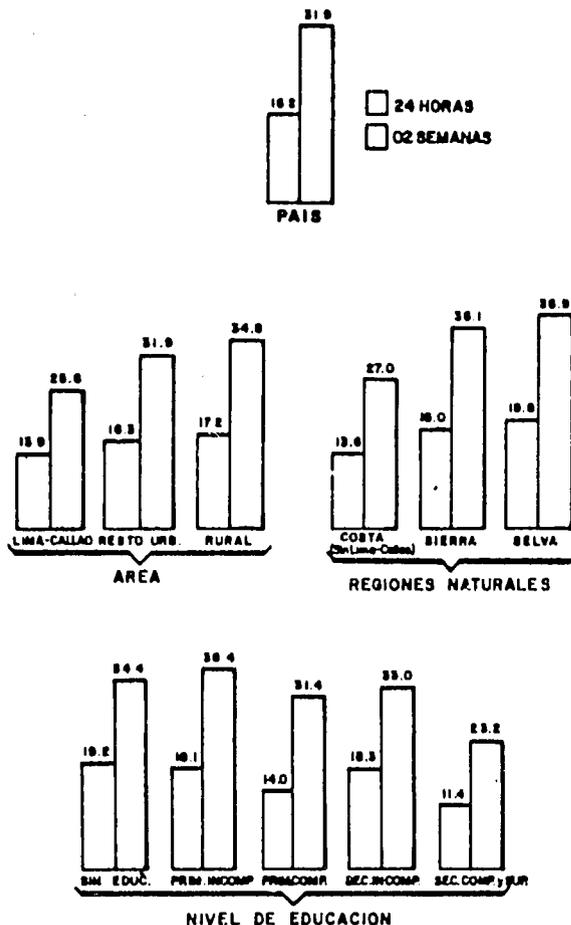
La mortalidad infantil está asociada, como se sabe, a la atención materno-infantil, de cuyos diversos aspectos se ha seleccionado para el informe preliminar tres temas de interés inmediato: el problema de la diarrea y su tratamiento, las vacunaciones de niños y los cuidados prenatales y del parto.

¹/ Estimada considerando a los nacidos vivos ocurridos de 13 a 60 meses antes de la entrevista, expuestos a morir, en el primer año de vida.

Diarrea

En base a los niños menores de 5 años, sobrevivientes al momento de la encuesta, se ha estimado que el 16 % de ellos había padecido

GRAFICO 4
PERU: PORCENTAJE DE NIÑOS NACIDOS A PARTIR DE 1981 QUE TUVO DIARREA EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, O EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTA ENDES 1986



de diarrea en las 24 horas anteriores a la entrevista. El porcentaje se eleva a 32 cuando se consideran las dos semanas anteriores a la entrevista (gráfico 4).

Estas cifras corroboran la preocupación existente por el problema de la diarrea en la niñez.

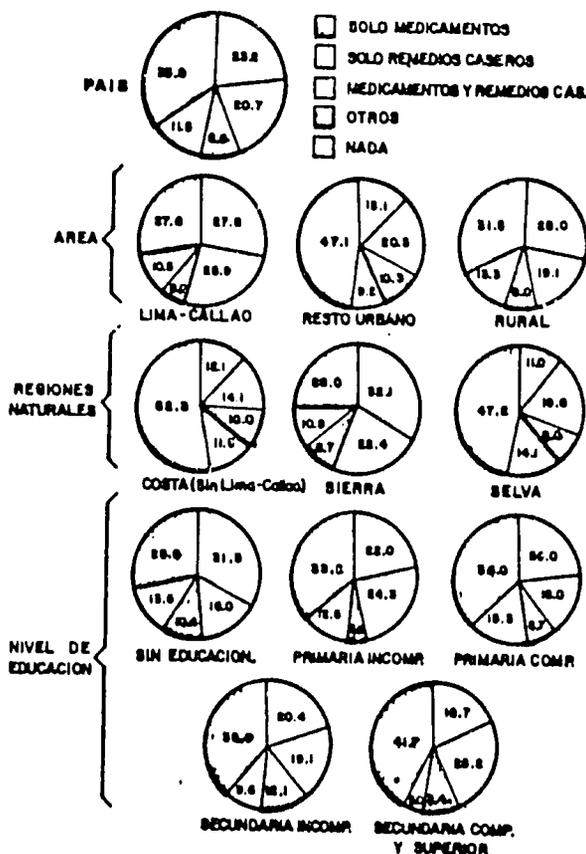
No obstante que para aminsonar los efectos adversos de la diarrea se ha recomendado el uso de soluciones orales de rehidratación, más popularmente

conocidas en el Perú como "bolsitas salvadoras", los datos de la ENDES comprueban que actualmente tienen escasa aceptación en la población. Apenas en el 4 % de los episodios recientes (últimos 15 días) de diarrea se había recurrido a la bolsita salvadora. El gráfico 5 las presenta incluidas en la categoría referida a medicamentos (de cualquier especie).

El 11.5 % de los niños con diarrea no había recibido tratamiento alguno.

Entre los que tuvieron tratamiento, en el promedio nacional, predominan los niños que recibieron medicamentos; pero esta situación varía enormemente al considerar las diversas características de las madres. De especial importancia resulta el recurrir al re-

GRAFICO 5
PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TRATAMIENTO QUE RECIBIERON LOS NIÑOS QUE TUVIERON DIARREA DURANTE LAS DOS SEMANAS ANTERIORES A LA ENTREVISTA ENDES 1986



medio casero entre las mujeres de baja educación, o de áreas rurales, o de la Sierra. Esto revelaría que la falta de medios económicos, el difícil acceso a los establecimientos de salud o la tradición, hacen que las madres opten por los remedios caseros. No obstante, es importante destacar que su uso, bien administrado, contribuye a contrarrestar la deshidratación.

Vacunación

La ENDES también permite conocer qué porcentaje de los niños mayores de un año y que nacieron a partir de 1981, había sido inmunizado con alguna dosis de las siguientes vacunas: BCG (contra la tuberculosis), DPT (triple), contra la polio o el sarampión (cuadro 2).

La mayor parte de ellos (81 %) recibió la DPT y en menor escala fueron inoculados con dosis de la vacuna contra el sarampión (73 %).

Los hijos de las mujeres más educadas son los que más se han beneficiado con este servicio de protección a la salud. Solamente 67 % de los hijos de las mujeres analfabetas fue vacunado con la DPT, mientras que el 96 % de niños cuyas madres concluyeron la secundaria o prosiguieron estudios universitarios, recibió dicha vacuna.

Otro factor importante que ha influido en la vacunación es el lugar de residencia de la madre.

Cuanto más urbanizado es el lugar tanto mayor

será la oportunidad del niño de ser protegido.

En el Area Metropolitana de Lima y Callao los vacunados representan 90 % ; en el área rural o en la Sierra los porcentajes de cobertura no alcanzan al 70% .

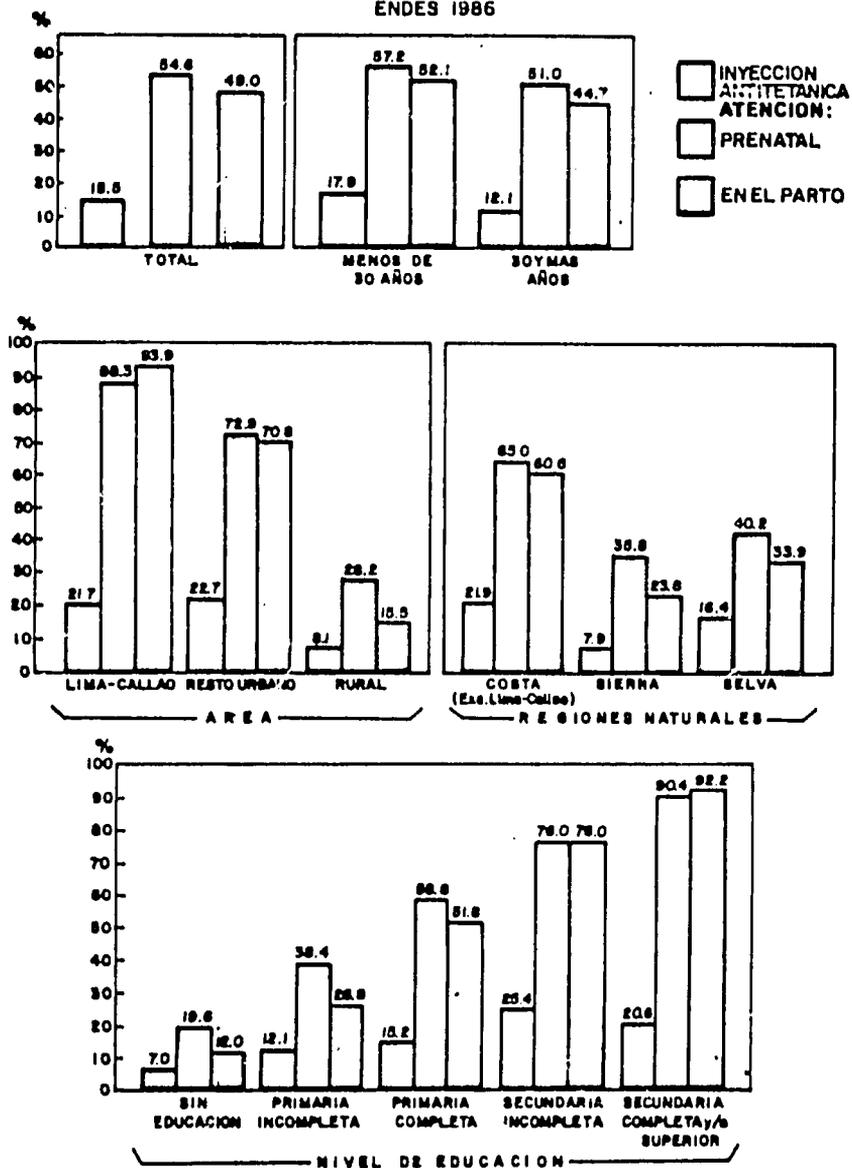
CUADRO 2
PERU: PORCENTAJE DE NIÑOS MAYORES DE UN AÑO NACIDOS A PARTIR DE 1961 Y QUE HAN RECIBIDO VACUNAS, SEGUN CARACTERISTICAS DE LAS MADRES
ENDES 1966

CARACTERISTICAS DE LA MADRE	NUMERO DE NIÑOS MAYORES DE UN AÑO	TIPO DE VACUNA			
		BCG	DPT	POLIO	Sarampión
TOTAL	1 364	78.2	80.8	79.4	72.8
Area:					
Area metropolitana de					
Lima y Callao.....	308	91.2	90.3	87.7	80.2
Resto urbano.....	429	89.3	89.7	89.0	83.2
Rural.....	617	64.0	69.2	68.6	61.3
Regiones Naturales:					
Costa(excluye area					
metrop.Lima y Callao)	313	88.5	91.1	89.5	82.4
Sierra.....	658	68.7	68.3	67.7	62.7
Selva.....	176	73.7	83.4	84.0	72.6
Nivel de Educación:					
Sin educación.....	221	59.7	65.5	65.6	61.5
Primaria incompleta..	445	69.4	72.1	70.8	63.6
Primaria completa...	228	82.1	84.3	86.9	78.4
Secundaria incompleta	312	91.5	90.1	87.7	81.1
Secundaria completa					
y/o superior.....	247	95.6	96.4	93.5	87.5

• Atención Pre-natal y en el Parto

Apenas el 15.5 % de las madres de los nacidos vivos en los últimos cinco años, recibió la inyección antitetánica durante el embarazo (gráfico 6). Algo más de la mitad (55 %) recibió atención profesional pre-natal y algo menos de la mitad la tuvo al momento del parto. Lamentablemente, los beneficios del cuidado maternal llegan en menor medida a las mujeres que más lo necesitan (menos educadas o que habitan en áreas rurales).

GRAFICO 6
PERU: PORCENTAJE DE NIÑOS NACIDOS VIVOS EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS,
CUYAS MADRES RECIBIERON INYECCION ANTITETANICA, CUIDADO
PRENATAL Y ATENCION PROFESIONAL EN EL PARTO, SEGUN CARACTERISTICAS
DE LAS MADRES
ENDES 1986



REGULACION DE LA FECUNDIDAD

• Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos

- La proporción de mujeres que "conoce" 1_/ algún método anticonceptivo es elevada, tanto en el total de entrevistadas (88 %) como en las actualmente unidas, legal o consensualmente (89 %).
- En ambas poblaciones, los cuatro métodos más conocidos de acuerdo a los porcentajes de conocimiento fueron, en orden de importancia, los siguientes: la píldora, la esterilización femenina, el ritmo y el DIU.

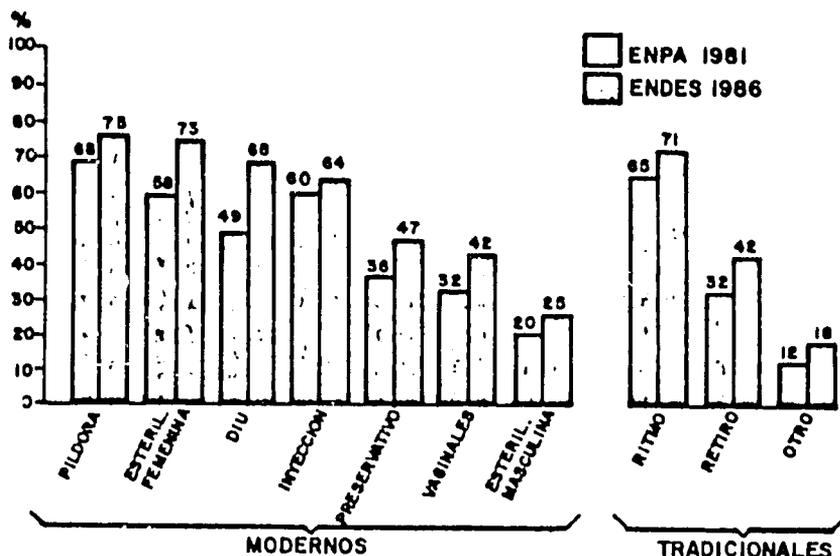
Los resultados de la ENDES y de la Encuesta Nacional de Prevalencia de Anticonceptivos (ENPA), 2_/ permiten afirmar lo siguiente:

- El incremento en el conocimiento total de anticonceptivos, entre las mujeres en edad fértil, es relativamente pequeño, al pasar de 81 a 88 % ; sin embargo se ha producido un reordenamiento de los métodos de acuerdo al grado de su conocimiento; la esterilización femenina ha pasado del cuarto al segundo lugar y el DIU, del quinto al cuarto lugar (gráfico 7). La píldora continúa siendo el método más conocido.

1_/ Se preguntó por métodos que las mujeres conocen o de los que han escuchado hablar. Incluye el conocimiento espontáneo y el reconocimiento.

2_/ La ENPA, llevada a cabo en 1981, incluyó la zona actualmente declarada en estado de emergencia.

GRAFICO 7
 PERU: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 45 AÑOS QUE CONOCE METODOS
 ANTICONCEPTIVOS MODERNOS O TRADICIONALES SEGUN DOS ENCUESTAS:
 ENPA Y ENDES



- Calificando a los métodos según su efectividad en "modernos" y "tradicionales" 1_/ se encuentra que el 87 % de la totalidad de mujeres en edades reproductivas conoce alguno de los modernos (cuadro 3).
- La proporción de mujeres unidas y usuarias actuales de algún método anticonceptivo se ha incrementado; no obstante aún no alcanza a la mitad de dichas mujeres. El porcentaje de uso pasó de 41 % en 1981 a 46 % en 1986 (cuadro 4).

1_/ Métodos modernos: Píldora, DIU, inyección, vaginales (diafragma, espuma, jela, esterilización y preservativo.
 Métodos tradicionales: Ritmo, retiro y "otrs." como el lavado y folklóricos.

CUADRO 3

PERU : PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE CONOCE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, LAS FUENTES DE ABASTECIMIENTO
Y QUE HA USADO ALGUNA VEZ MÉTODOS

ENDES 1988

MÉTODOS	CONOCE		USO	
	Método	Fuente de abastecimiento	Ha Usado	Usa
TOTAL	69.1	65.7	65.1	45.8
- Ritmo	73.9	69.7 a_/	39.6	17.7
- DIU	71.9	66.2	11.6	7.4
- Píldora	76.7	71.4	22.1	8.5
- Esteriliz. femenina	75.1	72.5	6.2	6.2
- Retiro	49.2	-	18.6	3.8
- Otros 1_/	21.6	-	9.2	1.5
- Inyección	66.1	64.4	6.9	1.4
- Vaginales 2_/	46.3	43.7	6.0	0.9
- Preservativo	51.4	45.4	9.7	0.7
- Esteril. masculina	28.7	24.6	0.0	0.0
Algún método moderno	66.6	63.9	40.6	23.0

Nº de casos = 2 899

a_/ Corresponde a fuente de información.

1_/ Lavado o folklóricos.

2_/ Diafragma, óvulos, Jaleas.

- El ritmo, método tradicional, sigue siendo el más usado entre las mujeres unidas (18 %); sin embargo dos métodos modernos han adquirido mayor importancia: el DIU que ahora comparte el segundo lugar con la píldora (7 %) y la esterilización femenina (6 %) que ocupa el cuarto lugar. En general, el porcentaje de mujeres actualmente unidas que usa algún método moderno ha aumentado de 17 a 23 % (cuadro 4).

- Se confirma que las mujeres residentes en áreas urbanas usan anticonceptivos en mayor proporción que las residentes en áreas rurales; cerca de las dos terceras partes de las mujeres unidas del Area Metropolitana de Lima y Callao y algo más de la mitad del "Resto Urbano" usan anticonceptivos. En el área rural aún no alcanzan a constituir la cuarta parte de las mujeres unidas (gráfico 8).

CUADRO 4

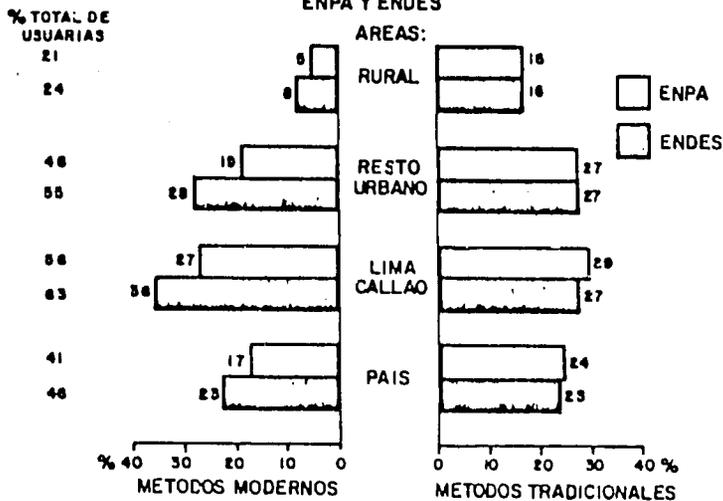
PERU: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN METODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGUN RESULTADOS DE TRES ENCUESTAS

U S O	PORCENTAJE DE USO SEGUN:		
	ENAF 1/	ENFA	EMDES
	1977-78	1981	1986
Usa algún método	31	41	46
- Ritmo	11	17	18
- DIU	1	4	7
- Píldora	4	5	7
- Esterilización Femenina.	3	4	6
- Retiro	3	4	4
- Otros 2/.....	6	3	1
- Inyecciones	1	2	1
- Vaginales 3/.....	1	1	1
- Preservativo	1	1	1
Usa algún método moderno	11	17	23
Nº de casos	3 061	3 025	3 889

- 1/ Fuente: E. Carrasco, Contraceptive Practices, WFB Cross National Summaries Nº 9, June 1981.
- 2/ Lavado o folklóricos. Para ENAF incluye además la abstinencia.
- 3/ Diafragma, óvulos y jaleas.

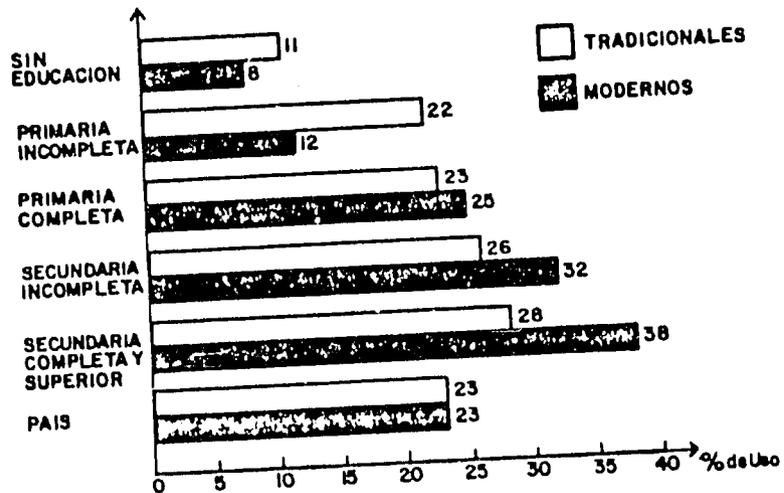
- El incremento en el uso, entre las mujeres residentes en el "Resto Urbano" (20 %), es más importante que el encontrado en el Area Metropolitana de Lima y Callao (13 %). Más importante aún es el cambio producido en el tipo de métodos usados: en ambos casos los tradicionales están siendo sustituidos por los modernos (gráfico 8).

GRAFICO 8
 PERU: PORCENTAJE DE MUJERES UNIDAS QUE USAN ALGUN METODO
 ANTICONCEPTIVO MODERNO O TRADICIONAL, POR AREAS DE
 RESIDENCIA SEGUN LOS RESULTADOS DE DOS ENCUESTAS:
 ENPA Y ENDES



- Cabe destacar que no obstante que en las áreas rurales el uso de métodos es bajo, el empleo de los métodos modernos se ha incrementado considerablemente, mientras que el uso de métodos tradicionales ha permanecido constante.
- Se comprueba también que el uso de anticonceptivos aumenta al mejorar el nivel de educación de las mujeres. Según la ENPA el 18 % de las mujeres unidas y sin educación usaba anticonceptivos, en tanto que entre las que habían alcanzado la secundaria y más, el porcentaje llegaba a 58 %. En la ENDES se corrobora con mayor fuerza esa tendencia; las usuarias constituyen el 19% y 66 % de esos mismos grupos de educación respectivamente (gráfico 9).

GRAFICO 9
 PERU: PORCENTAJE DE MUJERES UNIDAS QUE USAN METODOS ANTICONCEPTIVOS
 MODERNOS O TRADICIONALES, POR NIVEL DE EDUCACION
 ENDES 1986



Resulta interesante comentar algunos hallazgos de la ENDES respecto al tipo de método y al uso individualizado de cada uno de ellos, teniendo en cuenta características de las mujeres actualmente unidas:

- El ritmo, considerado método tradicional, es el más comúnmente usado cualquiera sea el lugar de residencia o el nivel de educación (gráfico 10 y cuadro 5). Este resultado llama la atención en el caso del Area Metropolitana de Lima y Callao (21%), por ser un área privilegiada, en lo que se refiere a la mayor exposición de su población a los medios masivos de comunicación, accesibilidad a servicios educativos, de salud y otros. En el caso de mujeres con secundaria completa y superior, casi una

CUADRO N° 6

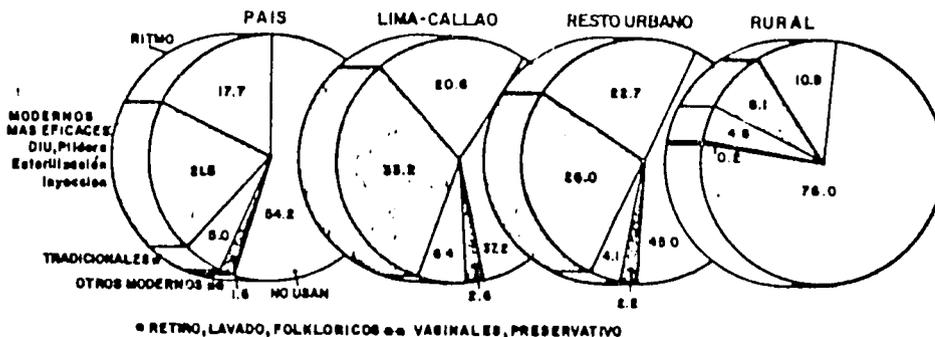
PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN O NO METODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGUN METODO USADO Y NIVEL DE EDUCACION

ENDES 1986

USO DE METODO	TOTAL	NIVEL DE EDUCACION				
		Sin Educación	Primaria Incomp.	Primaria Completa	Secundaria Incomp.	Secundaria Compl. y Sup.
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
No usuarias ...	54.2	50.9	65.8	52.7	41.8	33.3
Usuaris	45.8	49.1	34.2	47.3	58.2	66.7
- Ritmo	17.7	7.7	16.3	16.5	19.5	24.0
- DIU	7.4	1.1	2.8	6.4	7.6	17.2
- Píldora	6.6	1.1	2.2	6.1	13.4	9.1
- Kat. Femenina	6.2	4.3	6.8	6.5	5.7	6.4
- Retiro	3.6	2.0	4.4	3.0	4.6	3.3
- Otros 1_/	1.5	1.8	1.4	1.0	2.2	1.1
- Inyección	1.4	0.8	0.6	0.8	3.1	1.9
- Vaginales 2_/	0.8	0.0	0.4	0.6	0.4	2.7
- Preservativo	0.7	0.2	0.4	0.4	1.8	1.0
N° de casos	2 899	448	705	503	465	700

1_/ Lavado o folklórico.
2_/ Diafragma, ovulos y jaleas.

GRAFICO 10
PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN O NO METODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGUN TIPO DE METODO USADO Y AREA DE RESIDENCIA ENDES 1986

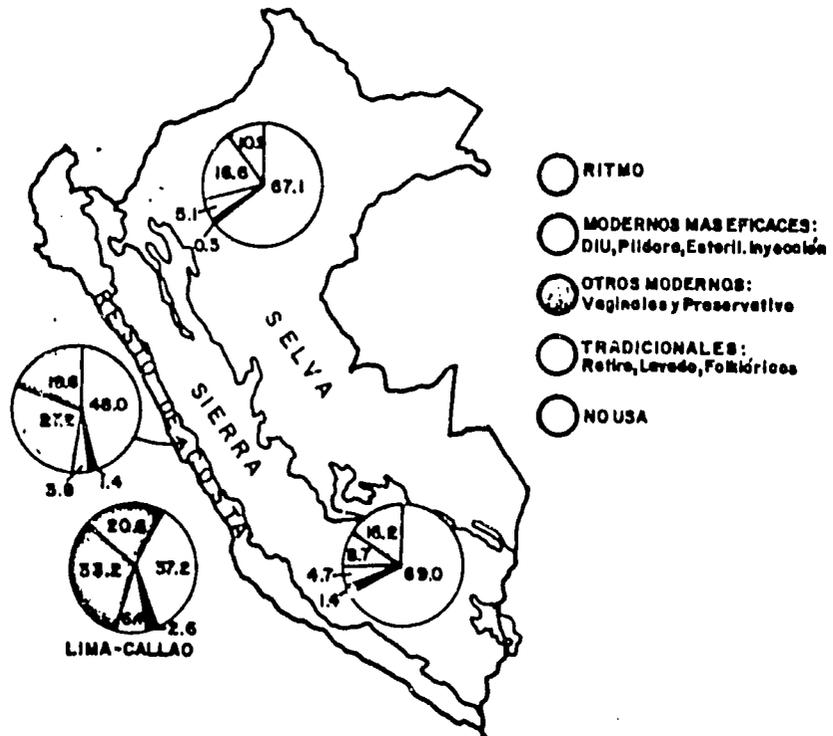


21-

cuarta parte está usándolo, lo cual podría significar un uso más eficiente.

- Si se agrupan los métodos modernos con mayor grado de eficacia (esterilización, DIU, píldora e inyección) se encuentra que, exceptuando a las residentes en el área rural y en la Sierra, las usuarias de estos métodos superan a las usuarias del ritmo. En el Area Metropolitana de Lima y Callao y entre las más educadas dichos métodos

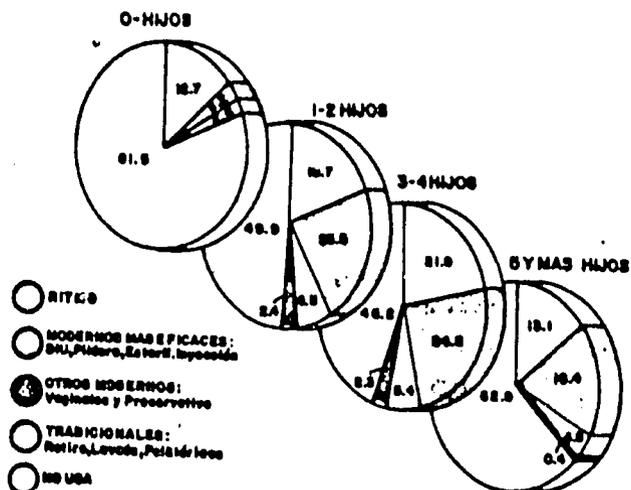
GRAFICO 11
 PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN O NO METODOS CONCEPTIVOS, SEGUN TIPO DE METODO USADO, POR REGIONES NATURALES ENDES 1986



son usados por la tercera parte de las mujeres (gráficos 10 y 11, cuadro 5).

- El DIU denota mayor proporción de uso entre las mujeres de los niveles educativos más altos; probablemente sean las que logran controlar los temores de salud, que se manifiestan con mayor frecuencia entre las que dejaron de usar métodos modernos en el intervalo abierto 1_/_.
- Las mujeres con educación más baja están recurriendo a la esterilización, método que ocupa el segundo lugar en este grupo.
- A medida que el número de hijos vivos se eleva (gráfico 12) las mujeres incrementan

GRAFICO 12
PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS
QUE USAN O NO METODOS ANTICONCEPTIVOS, SEGUN TIPO DE METODO
Y NUMERO DE HIJOS VIVOS
ENDES 1986



1_/_ Tiempo transcurrido desde el último nacido vivo hasta la fecha de la entrevista.

el uso de anticonceptivos, decayendo entre las que tienen 5 a más, grupo en el que se advierte una preferencia a regular su fecundidad -además del ritmo- con la esterilización femenina.

• Razones de Abandono del Método

A las que usaron algún método desde el nacimiento del último hijo nacido vivo y abandonaron luego su uso, se les preguntó las razones que tuvieron para hacerlo, obteniéndose los resultados siguientes (cuadro 6):

- Entre las usuarias de métodos tradicionales, las razones de mayor peso fueron la subfertilidad o menopausia y la separación o viudez; en tanto que entre las usua-

CUADRO 6

PERU: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS MUJERES QUE DEJARON DE USAR METODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL INTERVALO ABIERTO, SEGUN RAZONES PARA DEJAR DE HACERLO Y TIPO DE METODO USADO

ENDES 1986

RAZONES DE NO USO EN INTERVALO ABIERTO 1_/	TOTAL	TIPO DE METODOS	
		Tradicionales 2_/	Modernos 3_/
TOTAL	100.0	100.0	100.0
- Subfertilidad o menopausia.....	23.9	36.4	11.0
- Preocupaciones de salud.....	23.6	3.2	64.9
- Separación o viudez..	21.9	26.8	16.9
- Sexo infrecuente, au- sencia del cónyuge...	12.8	13.7	11.9
- Interfiere con sexo, oposición del esposo..	2.1	3.2	0.9
- Falla del método	2.5	4.8	0.0
- Método no disponible, costo muy alto	2.5	1.8	3.4
- Para embarazarse.....	7.0	6.5	7.6
Otras, no sabe	3.7	4.0	3.4
Nº de casos	242	124	118

1_/ Tiempo transcurrido desde el último nacido vivo hasta la fecha de la entrevista.

2_/ Comprende: retiro, ritmo y folklóricos.

3_/ Comprende: DIU, inyección, píldoras, vaginales y preservativo.

rias de métodos modernos, la discontinuación del uso se debió en proporción muy significativa a preocupaciones de salud.

- Destaca la baja proporción que alcanzan las razones de no disponibilidad del método o el alto costo; sin embargo son aspectos que requieren un análisis más detenido.
- Se vislumbra también la importancia que cobra la abstinencia de relaciones sexuales, a través de las respuestas que mencionan sexo infrecuente o ausencia del cónyuge, como causa para que las mujeres abandonen el uso de anticonceptivos y sugeriría averiguar si existe una relación entre la tendencia mencionada y la disminución de la fecundidad.

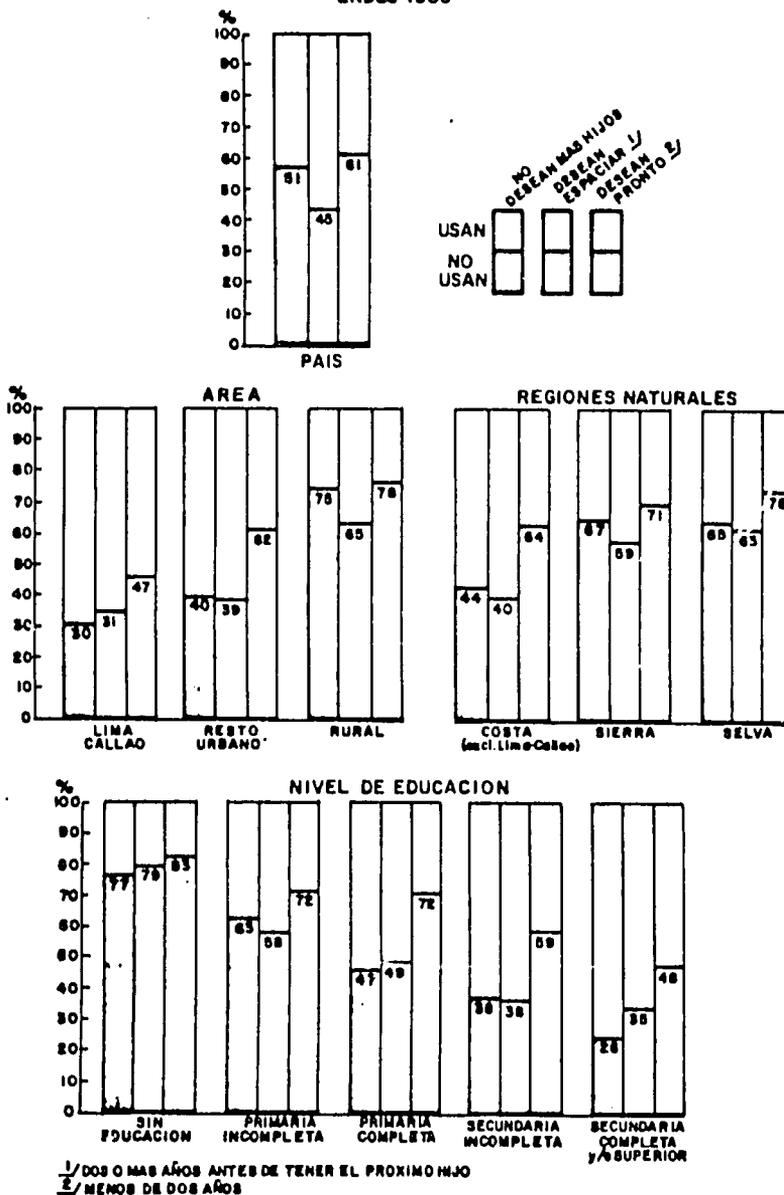
• Intenciones Reproductivas en las No Usuarías de Métodos

Cabe consignar que el avance en la efectividad anticonceptiva se ha producido a expensas de usuarias mayoritariamente de áreas urbanas y con mayor educación. Por ello conviene examinar las intenciones reproductivas en relación con el uso de anticonceptivos, especialmente entre las no usuarias, que en general son menos educadas o viven en áreas rurales.

Al respecto es sumamente importante comentar algunos resultados referentes a las mujeres unidas (gráfico 13):

- Entre las que no desean tener más hijos (de las cuales se excluye a las menopáusicas), algo más de la mitad no está hacien-

GRAFICO 13
 PERU: PORCENTAJE DE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS QUE NO ESTAN
 USANDO METODOS ANTICONCEPTIVOS, POR INTENCIONES REPRODUCTIVAS
 SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA Y EDUCACION
 ENDES 1986



do uso de la anticoncepción. La proporción se eleva especialmente en las residentes en áreas rurales y entre las de menor educación. Igualmente, por regiones naturales, entre las residentes en la Sierra y en la Selva.

- Entre las que desean espaciar los nacimientos, el 45 % no recurre a la anticoncepción y nuevamente se encuentra una relación directa entre el no uso de métodos anticonceptivos y niveles educativos bajos, así como con la residencia en áreas rurales, en la Sierra y en la Selva.
- Entre las que desean tener un hijo pronto, obviamente, un alto porcentaje no usa métodos anticonceptivos (61 %).

Resumen

En síntesis, puede afirmarse que se están produciendo en el Perú importantes cambios en la práctica anticonceptiva. El aumento de usuarias respecto a ENPA no es espectacular (de 41% a 46%), pero es importante resaltar que ultimamente están recurriendo en mayor medida a los métodos modernos. El efecto conjunto de una mayor cobertura y una mayor utilización de métodos modernos puede repercutir en una mayor efectividad de uso de anticonceptivos, que debe haber influido en la reducción de la fecundidad comentada en una sección anterior. Al mismo tiempo, cabe esperar un efecto sobre el descenso de la mortalidad infantil, tal como lo demuestra la literatura sobre el tema (aunque no explica la totalidad del descenso).

Si bien se ha logrado importantes avances, no todos los resultados son satisfactorios. Las mujeres están motivadas para usar métodos anticonceptivos, pero sus actitudes frente a la anticoncepción aún no son adecuadas; casi la mitad de usuarias de anticonceptivos modernos que ya no los usan; dejó de usarlos por preocupaciones de salud. Por otro lado, aunque una gran proporción de mujeres actualmente unidas no desea más hijos, gran número de ellas no recurre al uso de algún método. Estas constataciones previenen sobre las acciones que es necesario reforzar en el marco de la política de población del país.

PARTICIPANTES EN EL PROYECTO
ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD FAMILIAR
(ENDES)

Directivos:

- . Directoras:
Yolanda Céspedes A.
- . Sub-directoras:
Flor Suarez R.

Aseores Internacionales:

- Martin Vaessen
- Enrique Carrasco
- Albert Harckwardt
- Norreen Goldman
- Carlos Thomas

Personal Administrativo:

- . Técnico en Encuestas:
Oscar Vega Farias
- . Secretarias:
Carmen Simón Turriate
- . Asistente Contable:
José Torres Diaz

Procesamiento de Datos:

- . Jefa: Marlene Benavides C.
- . Asistentes: Janet Flores S.

. Digitadoras:

- Isabel Atúnca Neira
- Zinia Caja Canales
- Blanca Cornelio Fuster
- Rosa Delgado Castañeda
- Cecilia Escalante Pérez
- Gloria Pasacho Vidal
- Myrna Quintana Zapata
- Ethel Zubia Aguilar

. Auxiliares de Digitación:

- Nelly Santa María E.
- Emilia Blas Alcántara

Trabajo de Campo:

- . Jefe de Operaciones de
Campo: Otto Orellana D.

. Supervisoras:

- Ada Baldeón Ríos
- Melva Bernaldes Meza
- Gloria Berrocal Tito
- Lucía Collantes Correa
- Elva Huamán Yalle
- Ruth Manrique Sánchez
- Rosa Mesías Maraví
- Yovani Pineda Ríos
- Rosario Rodríguez F.
- Ana Salvador Ricra
- Nélida Solórzano J.
- Teresa Tapia Paredes

29

Entrevistadoras:

Graciela Acosta Sánchez
Mary Almeida Bellido
Gloria Barboza Montes
Betty Barraza de la Cruz
María Caballero Alvarado
Susana Calderón Mori
Rosario Carpio Avila
María Changana Bazalar
Guadalupe Chong Rodríguez
María Córdova Ivallos
Bina Cornelio Fuster
Gladys Cruz Reyes
Violeta Espinoza Oscanos
Sandra Fernández Cáceres
Rina Fernández Collado
Prisca Fernández Guerra
Maryluz Galarza Cardenas
Laura Huaman Saaverza
Lucy Huarcaya Trillo

María Landeo Espinoza
Ruth Lurita Carpio
Elisa Manrique Valverde
Elsa Medina Rimarachin
Magdalena Medina Rimarachin
Carmen Montalvo Solis
Virginia Dreilana Dueñas
Regina Peña Luna
Liliana Quintana de la Cruz
Iris Rivas Mogollón
Rosa Samané Barrantes
Ana Taipe Bedriñana
Ana Valdivia Arce
Yolanda Valentin Nina
Flor Valladares Feijoo
Elizabeth Vasquez Blas
Deifilia Vasquez Salas
Felesmira Vilca Landauro
Nancy Villegas Molina