

CAPÍTULO 6

PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD

PREFERENCIA DE FECUNDIDAD

En el presente capítulo, se muestran los resultados sobre las preferencias reproductivas de las mujeres referentes a los siguientes aspectos: el deseo de tener (más) hijas y/o hijos en general y el tiempo que les gustaría esperar antes de tener otra hija o hijo, lo cual permite clasificar a las mujeres en dos grupos: las que desean espaciar y las que desean limitar los nacimientos. Esta información es relevante para el estudio de la demanda total e insatisfacción de servicios de planificación familiar.

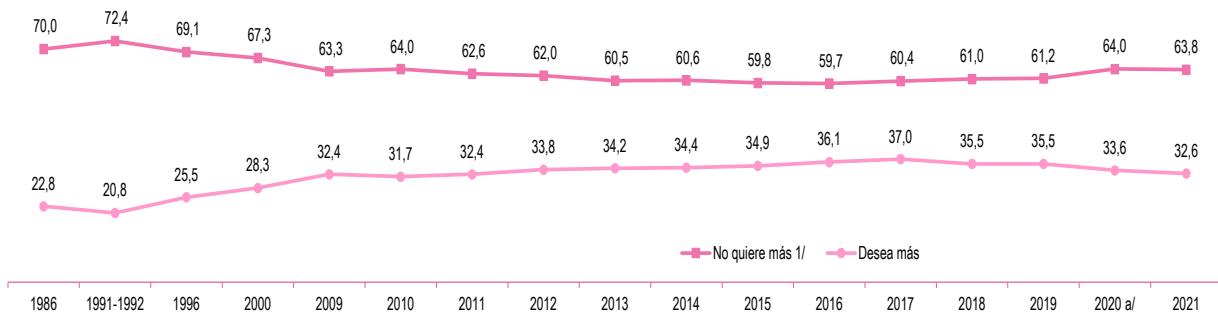
Como indicador del grado de cumplimiento de las preferencias reproductivas, se aborda la fecundidad deseada en los años inmediatamente anteriores a la encuesta. El complemento, la fecundidad no deseada, permite estimar el posible impacto que la prevención de esos nacimientos podría tener sobre las necesidades de servicios de planificación familiar y las tasas de fecundidad, en términos puramente demográficos, ya que la fecundidad no deseada influye en el desarrollo y salud de las niñas y niños que son aspectos importantes y aún no extensamente estudiados.

6.1 EL DESEO DE TENER MÁS HIJAS Y/O HIJOS

El 63,8% de las mujeres actualmente unidas (casadas más convivientes) no desean tener más hijas y/o hijos; de este porcentaje, el 52,5% expresó su deseo de no querer más hijas y/o hijos en el futuro y el 11,3% estaban esterilizadas.

Una mirada a la evolución de las preferencias reproductivas permite observar que el deseo de tener o tener más hijas o hijos ha venido disminuyendo.

GRÁFICO N° 6.1
PERÚ: EVOLUCIÓN DE LAS PREFERENCIAS DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE
EDAD ACTUALMENTE UNIDAS, 1986, 1991-1992, 1996, 2000, 2009-2020 a/
(Porcentaje)



a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.

1/ Incluye las esterilizadas.

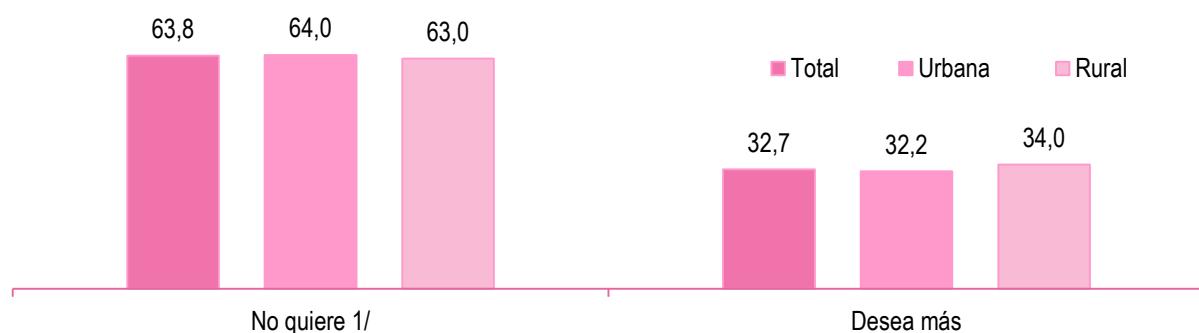
Cuadro base: Cuadro 6.1 del Informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Preferencia de fecundidad, según área de residencia

Según la ENDES 2021, el 32,7% del total de mujeres actualmente unidas desea tener hijas o hijos, o tener más si ya tienen hijas o hijos. El porcentaje es algo mayor en el área rural (34,0%) en comparación al área urbana (32,2%). En cambio, entre aquellas que no desean tener (o tener más) hijas o /hijos, el porcentaje tiende a ser mayor en el área urbana (64,0%) en comparación al área rural (63,0%).

GRÁFICO N° 6.2
**PERÚ: PREFERENCIA DE FECUNDIDAD DE MUJERES EN 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS,
 SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2021**
 (Porcentaje)



1/ Incluye las esterilizadas.

Cuadro base: Cuadro 6.5 del informe principal de la ENDES 2021.

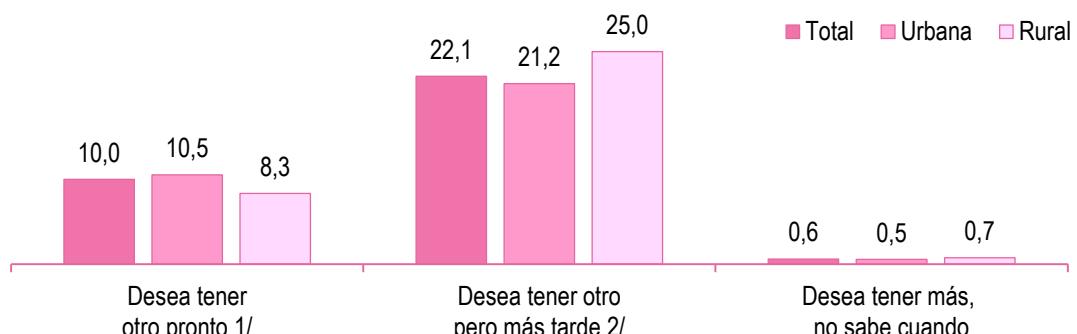
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Deseo de tener (más) hijas o hijos, según área de residencia

En promedio, el 10,0% del total de entrevistadas actualmente unidas desean tener una hija o hijo pronto (antes de los próximos dos años), lo cual es mayor en el área urbana que en el área rural (10,5% y 8,3%, respectivamente).

En tanto que, alrededor de un cuarto de mujeres (22,1%) desean tener más tarde (desean esperar dos o más años); siendo mayor en el área rural en comparación al área urbana (25,0% y 21,2% respectivamente).

GRÁFICO N° 6.3
**PERÚ: DESEO DE TENER MÁS HIJAS O HIJOS EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD,
 SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2021**
 (Porcentaje)



1/ Desea otra hija o hijo antes de dos años.

2/ Desea esperar dos o más años.

Cuadro base: Cuadro 6.5 del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

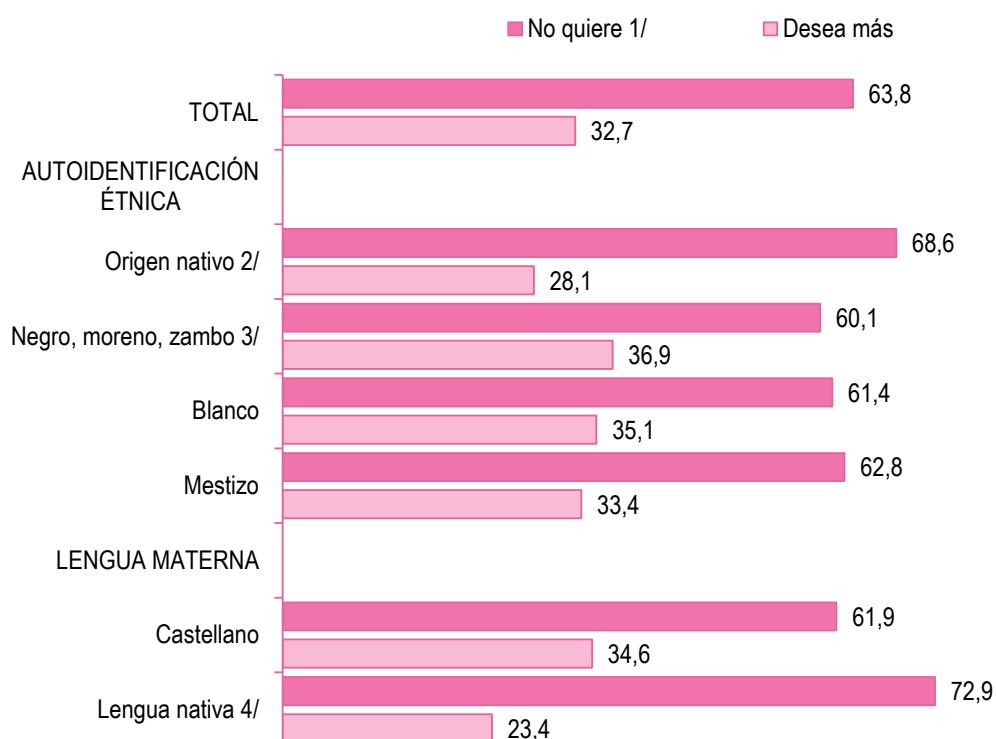
Etnicidad

Los indicadores de etnicidad muestran lo siguiente en cuanto a las preferencias de fecundidad. Los mayores porcentajes de **aquellas que no desean tener** (o tener más) hijas/hijos son las que se autoidentifican en los grupos de origen nativo (68,6%) o en el grupo mestizo (62,8%).

En las que **desean tener hijas o hijos**, no hay mayor diferencia entre las mujeres que se identifican en los grupos Negro, moreno, zambo, mulato, o con los grupos blanco o mestizo.

Según lengua materna, aquellas que aprendieron alguna Lengua nativa, muestran porcentajes más elevados en el deseo de no tener (o no tener más) hijas o hijos (72,9%) en comparación con las mujeres que aprendieron Castellano en su niñez (61,9%).

GRÁFICO N° 6.4
PERÚ: PREFERENCIA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS,
SEGÚN AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA Y LENGUA MATERNA, 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye las esterilizadas

2/ Quechua, Aimara, nativo de la Amazonía, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.

3/ Negro, moreno, zambo, mulato, afroperuano o afrodescendiente.

4/ Quechua o Aimara/lengua originaria de la Selva u Otra lengua nativa.

Cuadro base: Cuadro 6.5 del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

6.2 LA NECESIDAD INSATISFECHA Y LA DEMANDA DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El porcentaje de mujeres que desean espaciar los nacimientos y/o limitar la familia, puede considerarse, en principio, como un indicador de la demanda potencial por servicios de planificación familiar en el Perú. Una mejor aproximación al análisis de la necesidad de planificación familiar, se presenta a continuación. Primero, se calcula la necesidad insatisfecha de planificación familiar, tanto para espaciar como para limitar, a la cual se le agrega la estimación de mujeres que en la actualidad usan métodos, para obtener así, la demanda total de planificación familiar en el país.

La necesidad insatisfecha de planificación familiar

En el cálculo de la necesidad insatisfecha de planificación familiar, se excluyen las siguientes categorías de mujeres:

- Mujeres que no están actualmente en unión.
- Mujeres que están practicando la planificación familiar.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas que estaban empleando alguna forma de anticoncepción cuando quedaron embarazadas.
- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo fue deseado.
- Mujeres infértilas, es decir, aquellas sin hijas y/o hijos nacidos vivos en los últimos cinco años a pesar de haber estado en unión y no haber usado la anticoncepción.
- Mujeres fértiles que desean una hija o un hijo en los próximos dos años.

Las mujeres que no están comprendidas en ninguna de estas categorías forman parte del grupo con necesidad insatisfecha:

Necesidad insatisfecha para limitar

- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo no fue deseado.
- Mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que manifestaron que no deseaban más hijas y/o hijos.

Necesidad insatisfecha para espaciar

- Mujeres actualmente embarazadas o amenorréicas cuyo último embarazo sí fue deseado, pero más tarde.
- Mujeres fértiles que no están ni embarazadas ni amenorréicas y que manifestaron que sí deseaban más hijas y/o hijos, pero prefieren esperar por lo menos dos años.

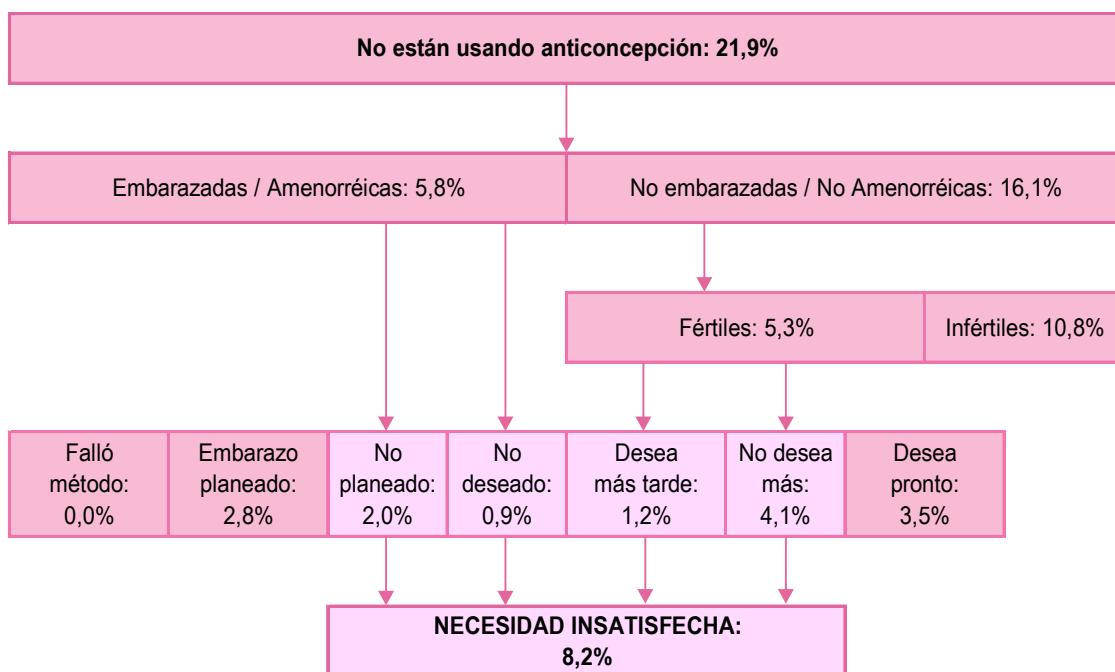
La demanda total de planificación familiar

Los niveles de necesidad insatisfecha revelan solo en parte el potencial de la demanda de planificación familiar en el país. La información de la ENDES permite estimar la demanda total de tales servicios, tanto para espaciar como para limitar. La demanda total incluye **tres componentes**:

- Las mujeres con necesidad insatisfecha de planificación familiar.
- Las mujeres que actualmente están usando métodos anticonceptivos (necesidad satisfecha).
- Las mujeres embarazadas o amenorréicas que quedaron embarazadas mientras usaban un método (falla de método).

Un indicador grueso del éxito alcanzado por los programas de planificación familiar se obtiene calculando el porcentaje de demanda satisfecha con respecto a la demanda total.

GRÁFICO N° 6.5
PERÚ: COMPONENTES DE LA NECESIDAD INSATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Evolución de la necesidad insatisfecha de planificación familiar

La **necesidad insatisfecha** de servicios de planificación familiar fue decreciendo hasta el 2011, año de mayor decremento, en el 2012 volvió a incrementarse hasta que en el 2015 se aprecia la tendencia hacia la disminución, un total de 5,4% de mujeres tuvo necesidad insatisfecha de planificación familiar, tendencia que continúa en los años siguientes llegando al 5,5% en el 2021.

GRÁFICO N° 6.6
PERÚ: EVOLUCIÓN DE LA PROPORCIÓN DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD CON NECESIDAD INSATISFECHA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 1991-1992, 1996, 2000, 2004-2006, 2007-2008, 2009-2021
(Porcentaje)



a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial

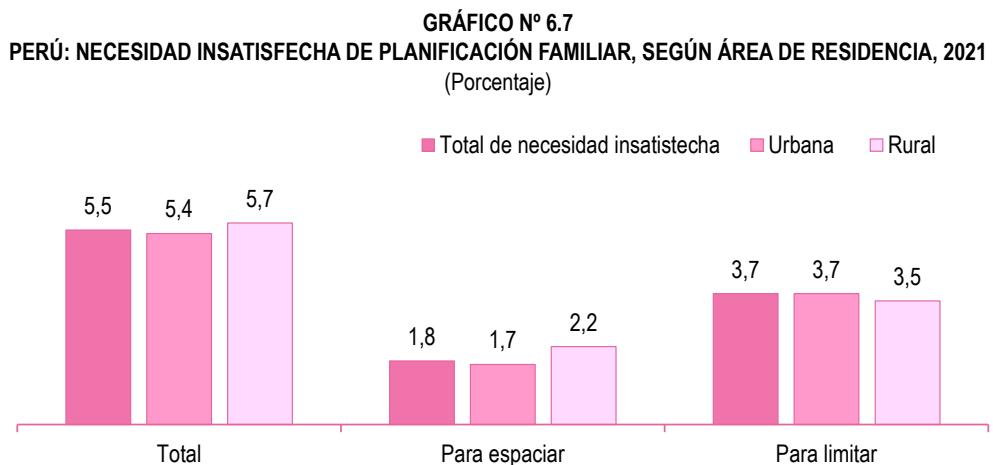
Cuadro base: Cuando 6.7A del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Necesidad insatisfecha y demanda total de planificación familiar

En la ENDES 2021, el 5,5% de las mujeres actualmente unidas del país tuvo **necesidad insatisfecha** de planificación familiar, gran parte de ellas con la intención de limitar el tamaño de su familia (3,7%).

Según área de residencia, la necesidad insatisfecha de planificación familiar tendió a ser mayor en las mujeres residentes en el área rural (5,7%).



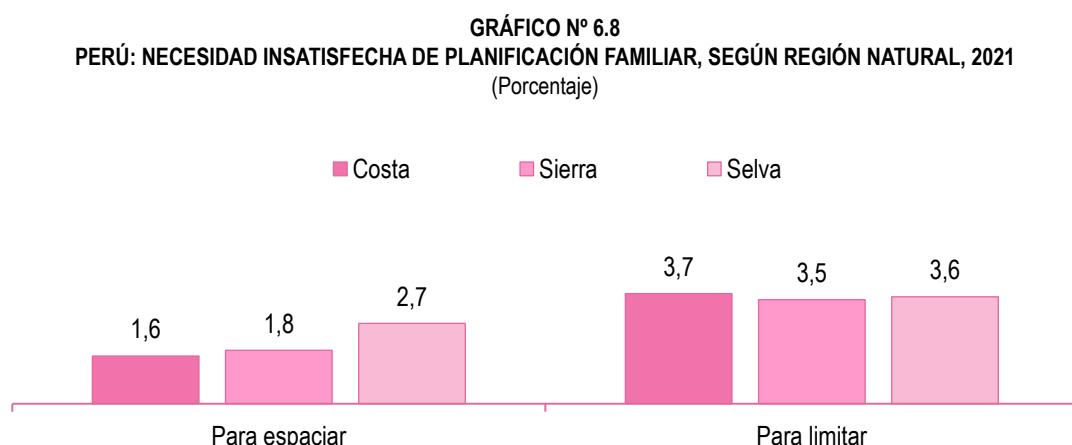
Nota:

Mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas.

Cuadro base: Cuando 6.7 del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según región natural, en todas es mayor el porcentaje para limitar el tamaño de su familia, que para espaciar los nacimientos.



Nota:

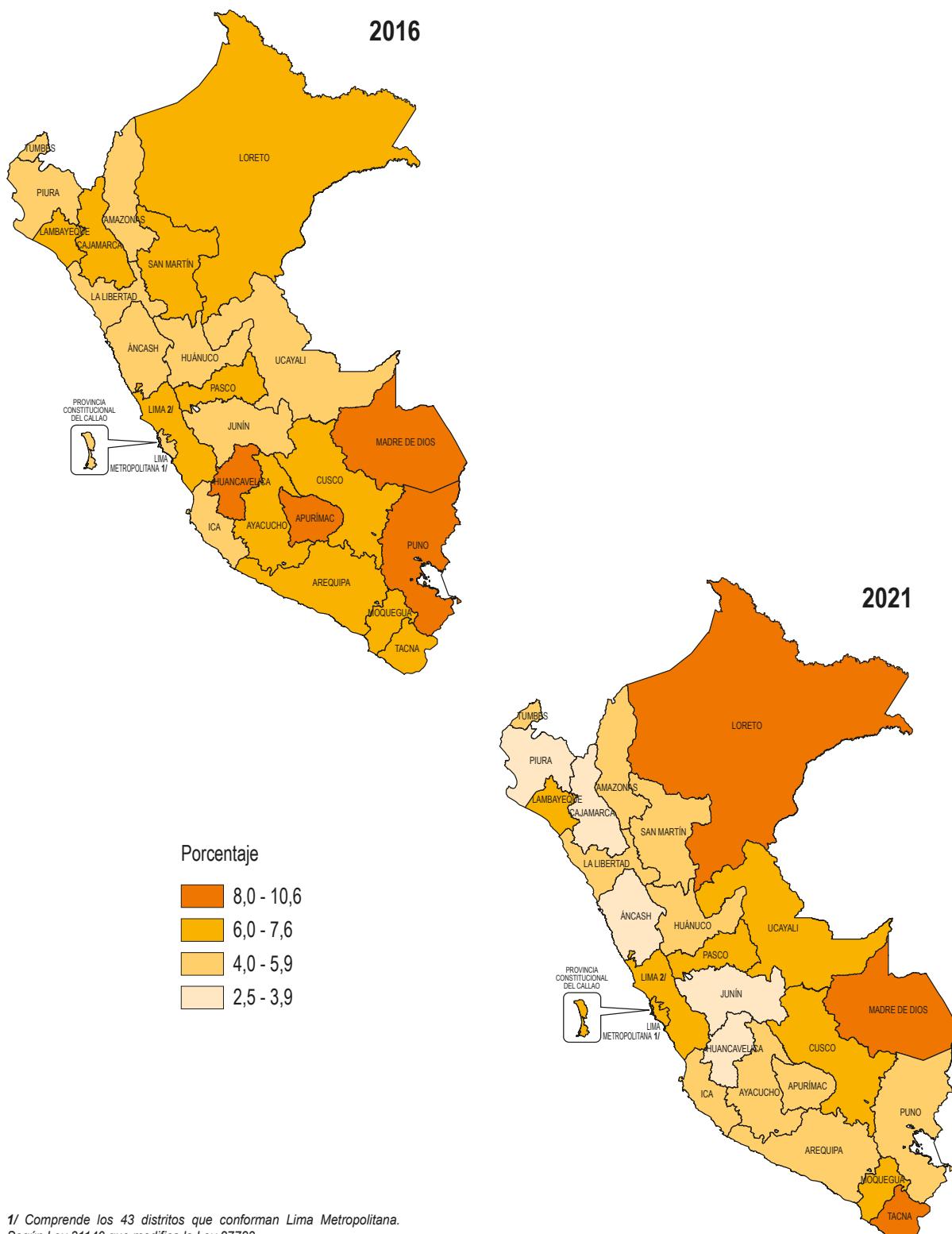
Mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas.

Cuadro base: Cuando 6.7 del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

MAPA N° 6.1

PERÚ: NECESIDAD INSATISFECHA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2016 Y 2021
(Porcentaje)



1/ Comprende los 43 distritos que conforman Lima Metropolitana. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

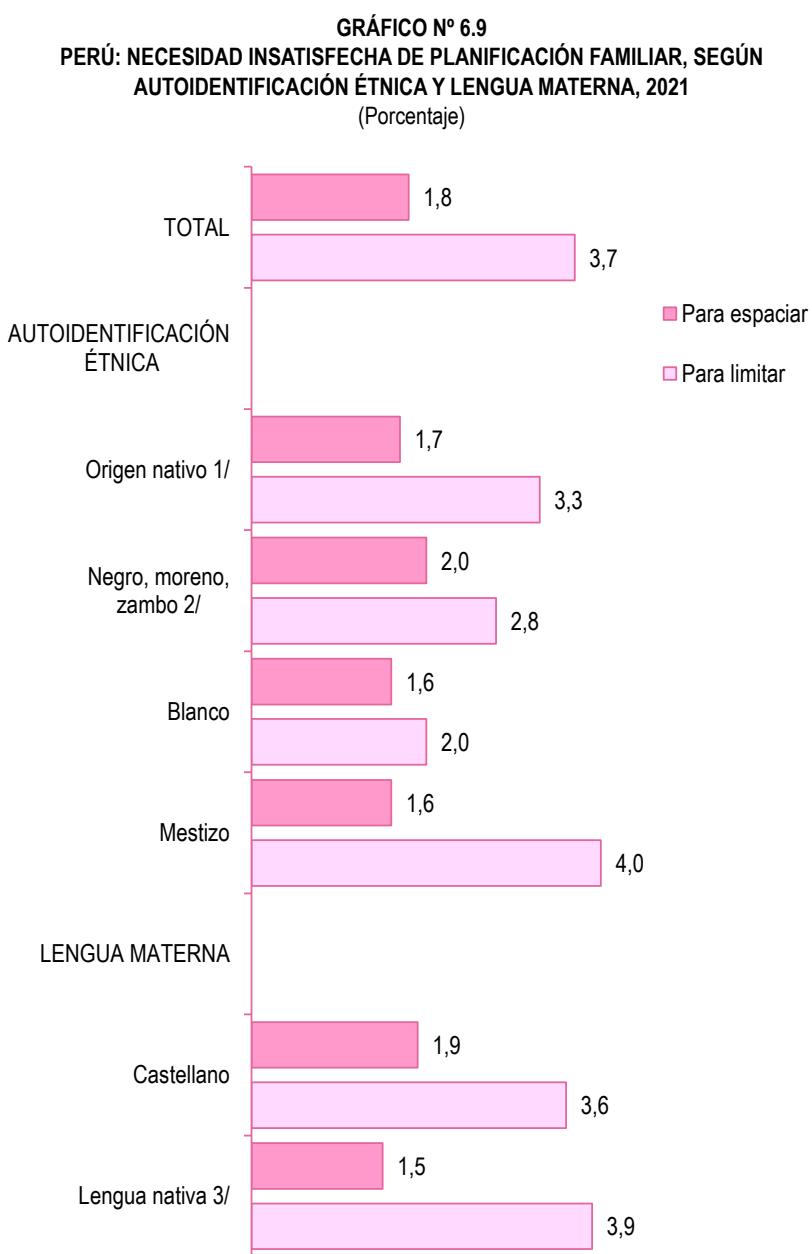
2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Ley N° 27795 - Quinta Disposición Transitoria y Final de la Ley de Demarcación y Organización Territorial: "En tanto se determina el saneamiento de los límites territoriales, conforme a la presente Ley, las delimitaciones censales y/u otros relacionados con las circunscripciones existentes son de carácter referencial".

Etnicidad

Los indicadores de etnicidad permiten observar que la necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar en mayor porcentaje es para limitar que para espaciar los nacimientos. Esa necesidad, fue en mayor porcentaje en las mujeres que se autoidentifican con el grupo mestizo (4,0%). Y según lengua materna, en las mujeres que aprendieron en su niñez alguna lengua materna nativa (3,9%).



Nota:

Mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas.

1/ Quechua, Aimara, nativo de la Amazonía, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.

2/ Negro, moreno, zambo, mulato, afroperuano o afrodescendiente.

3/ Quechua o Aimara/lengua originaria de la Selva u Otra lengua nativa.

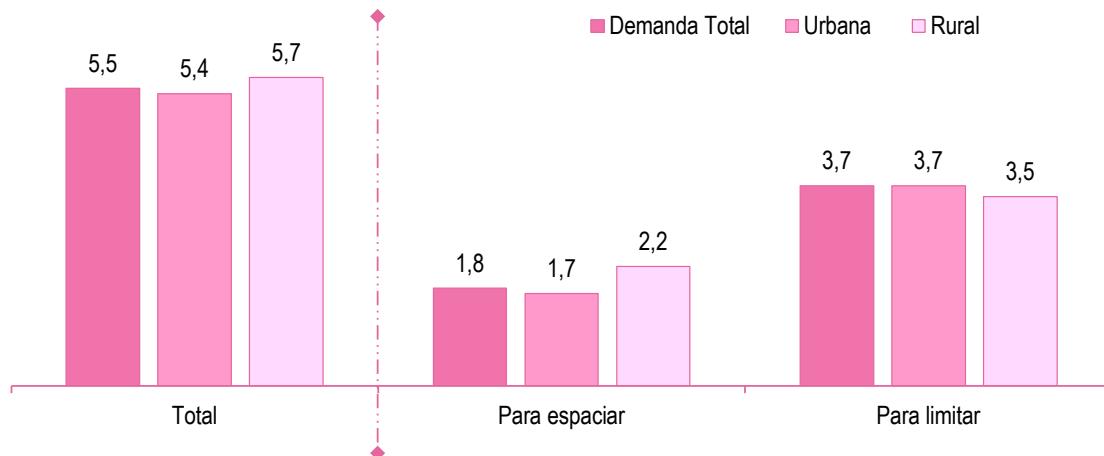
Cuadro base: Cuadro 6.6 del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

La demanda total por servicios de planificación familiar (uso de métodos más necesidad insatisfecha) entre las mujeres actualmente unidas, se estima en el 5,5%; con tendencia a ser mayor en el área rural (5,7%) que en la urbana (5,4%).

Por otro lado, se observa que es en mayor proporción para limitar el tamaño de la familia (3,7%) que para espaciar los nacimientos (1,8%).

GRÁFICO N° 6.10
PERÚ: DEMANDA TOTAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2021
(Porcentaje)



Nota:

Mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas.

Cuadro base: Cuadro 6.7 del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

6.3 PLANIFICACIÓN DE LA FECUNDIDAD

Para cada hija y/o hijo nacido en los cinco años anteriores a la encuesta y para el embarazo actual, cuando era aplicable, se preguntó a la mujer si el embarazo fue planificado, o si lo hubiera deseado para algún tiempo posterior, o definitivamente fue un embarazo no deseado. A diferencia de la información ya presentada sobre deseo futuro de más hijas y/o hijos, las preguntas sobre fecundidad deseada se refieren al pasado y por lo tanto conllevan riesgos de memoria y de veracidad o de racionalización de la respuesta frente a hechos ya consumados y de trascendencia afectiva.

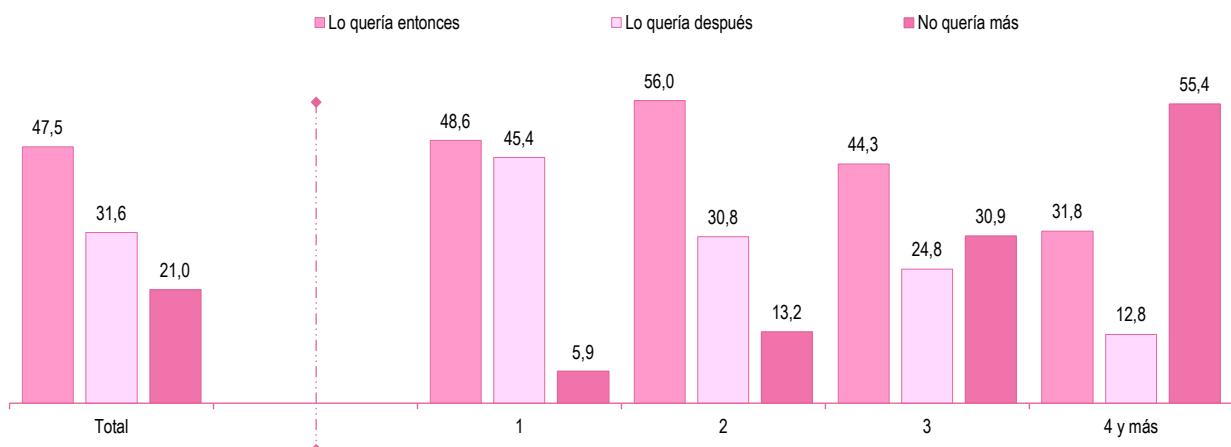
A pesar de estas limitaciones, es posible obtener un indicador del éxito logrado por la pareja en el control reproductivo en los años recientes. La información también es útil para calibrar el efecto de la prevención de los nacimientos no deseados sobre la fecundidad, aunque estos probablemente están subestimados.

Planificación de la fecundidad según orden de nacimiento

Si a los nacimientos ocurridos en madres que ya no querían más hijas y/o hijos (21,0%) se agregaran aquellos que hubieran querido diferirlos, es decir, que quería después (31,6%), el porcentaje de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años que no fueron deseados en el momento de su concepción se elevaría a 52,6%.

Según el orden de nacimiento, el porcentaje de hijas o hijos no deseados se incrementa notablemente cuando se trata de tercera hija o hijo, o más.

GRÁFICO N° 6.11
PERÚ: PLANIFICACIÓN DE LA FECUNDIDAD, SEGÚN ORDEN DE NACIMIENTO, 2021
(Distribución Porcentual)

**Nota:**

Mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas.

Cuadro base: Cuando 6.13 del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

6.4 TASA DE FECUNDIDAD DESEADA

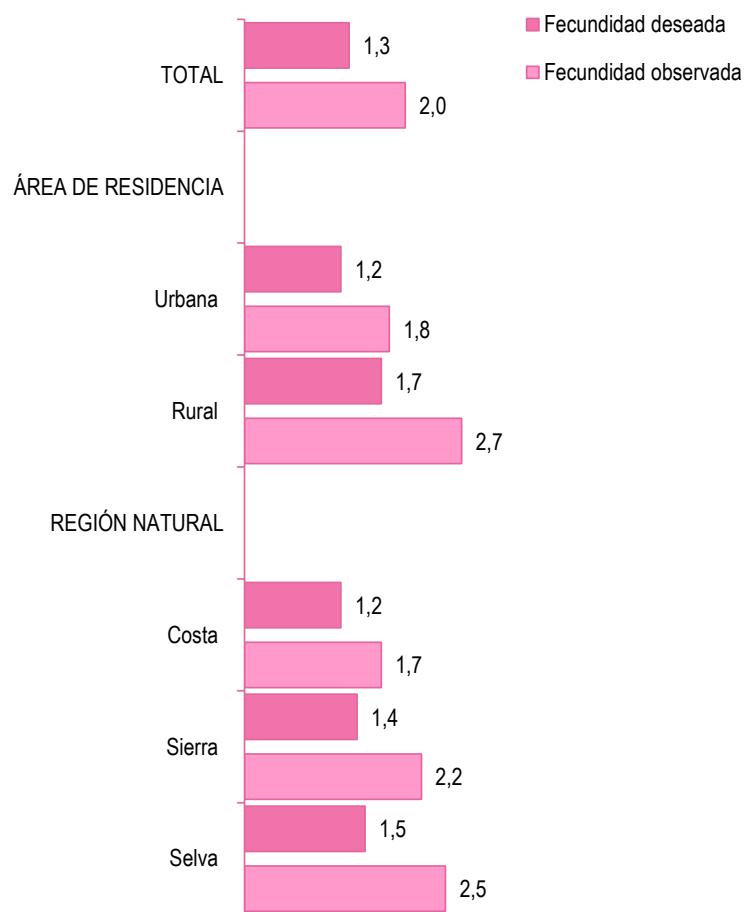
Con el fin de medir el impacto de los nacimientos no planeados sobre el nivel de la fecundidad, se obtiene una Tasa Global de Fecundidad considerando solamente los nacimientos deseados. Un nacimiento se considera deseado si el número de hijos sobrevivientes en el momento del embarazo es menor que el número ideal de hijos tal como lo informó la entrevistada. La tasa de fecundidad deseada está basada en los nacimientos ocurridos en los 36 meses anteriores a la encuesta, excluyendo el mes de la entrevista, y expresa el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos no deseados pudiesen ser prevenidos.

Tasa de fecundidad deseada

La Tasa Global de Fecundidad en el país hubiera sido 1,3 hijos en promedio por mujer si todos los nacimientos no deseados pudieron ser prevenidos. Como esto no ocurrió, la Tasa Global de Fecundidad observada fue de 2,0 hijos en promedio por mujer, es decir, un 53,8% más alta que la tasa global de fecundidad deseada.

Si todos los nacimientos no deseados se hubieran podido controlar, las mayores reducciones en el nivel de fecundidad, se darían entre las mujeres residentes en el área rural, y/o entre las residentes en la Selva.

GRÁFICO N° 6.12
PERÚ: FECUNDIDAD OBSERVADA Y DESEADA, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2021
(Porcentaje)



Nota:

Basado en los nacimientos de mujeres de 15 a 49 años de edad en el periodo de 1 - 36 meses anteriores a la encuesta.

Cuadro base: Cuadro 6.15 y cuadro 6.14 del informe Principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

MAPA N° 6.2

**FECUNDIDAD DESEADA PARA LOS TRES AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 - 2016 Y 2021
(Tasa)**

2015 - 2016



2021



Tasa

2,0 - 2,3

1,0 - 1,9

Nota: Las tasas son calculadas basadas en los nacimientos de mujeres de 15 a 49 años en el período de 1-36 meses anteriores a la encuesta.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman Lima Metropolitana. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Ley N° 27795 - Quinta Disposición Transitoria y Final de la Ley de Demarcación y Organización Territorial: "En tanto se determina el saneamiento de los límites territoriales, conforme a la presente Ley, las delimitaciones censales y/u otros relacionados con las circunscripciones existentes son de carácter referencial".

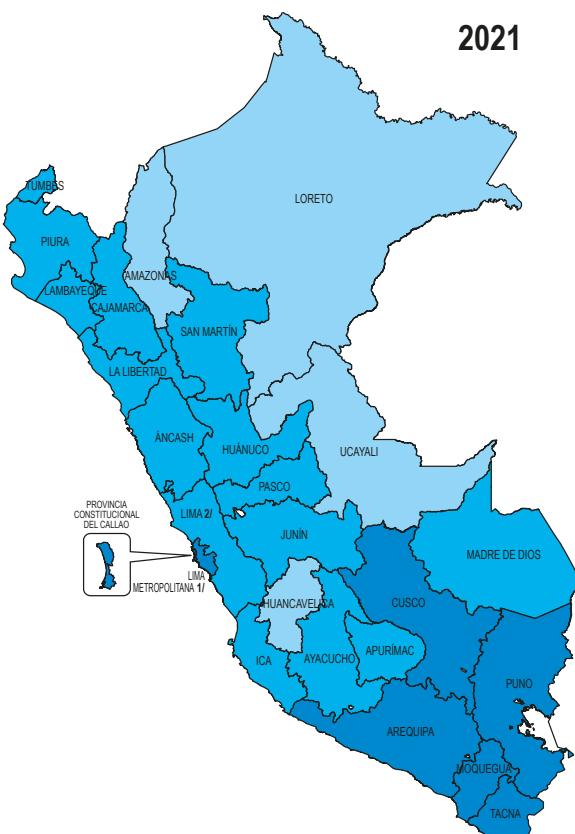
MAPA N° 6.3

**PERÚ: FECUNDIDAD OBSERVADA PARA LOS TRES AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA,
SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015 - 2016 Y 2021
(Tasa)**

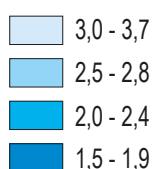
2015 - 2016



2021



Tasa



Nota: Las tasas son calculadas basadas en los nacimientos de mujeres de 15 a 49 años en el periodo de 1-36 meses anteriores a la encuesta.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman Lima Metropolitana. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos. Según Ley 31140 que modifica la Ley 27783.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Ley N° 27795 - Quinta Disposición Transitoria y Final de la Ley de Demarcación y Organización Territorial: "En tanto se determina el saneamiento de los límites territoriales, conforme a la presente Ley, las delimitaciones censales y/o otros relacionados con las circunscripciones existentes son de carácter referencial".

