INEI
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Perú: 50 años de cambios, desafíos y oportunidades poblacionales

CRÉDITOS

Dirección y Supervisión General

Dante Carhuavilca Bonett
Jefe del Instituto Nacional de Estadística e Informática

Aníbal Sánchez Aguilar
Subjefe de Estadística del Instituto Nacional de Estadística e Informática

Cirila Gutiérrez Espino
Directora Técnica de Demografía e Indicadores Sociales

Dilcia Durand Carrión
Directora Ejecutiva de Demografía

Doris Mendoza Loyola
Directora Ejecutiva de Indicadores Sociales

Elaboración del documento

Cirila Gutiérrez Espino
Responsable

Dilcia Durand Carrión
Héctor Benavides Rullier
Elva Dávila Tanco
Deysi Mejía Quiñones
Elvis Manayay Guillermo
Verónica Hilario Campos

Procesamiento de la información
Robinson Peña Aldazabal
Nórvil Valle Gómez
Juan Rodríguez Coaquira
Moisés Elías Paredes
Richard Ruiz Calderón
Luiggi Centeno Días

Diagramación y diseño
Ana Quispe Saavedra

Colaboración especial: *La elaboración del estudio* ***"Perú: 50 años de cambios, desafíos y oportunidades poblacionales"****, contó con el asesoramiento, revisión y elaboración de la introducción y de los cambios y desafíos, de Walter Mendoza, Analista de Programa en Población y Desarrollo del Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA.*

PRESENTACIÓN

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) pone a disposición de las autoridades, instituciones públicas, privadas y usuarios en general el documento: **"Perú: 50 años de cambios, desafíos y oportunidades poblacionales".**

El estudio muestra los profundos cambios de los patrones de mortalidad, fecundidad, migración, urbanización y de la estructura de edades de la población, observadas en las últimas cinco décadas. También, se presentan indicadores que revelan el comportamiento y la estrecha interrelación existente, entre las variables demográficas, económicas y sociales.

El documento está estructurado en nueve capítulos. En el primero, se analiza, la evolución del Producto Bruto Interno en los últimos cincuenta años, así como el ingreso al mercado laboral de la población, en particular de las mujeres y el acceso a la educación. También en este capítulo, se incorpora aspectos relacionados con el desarrollo social del país, con indicadores de bienestar y pobreza.

El segundo capítulo trata sobre la historia demográfica de Perú, tanto por la masiva inmigración como por el inicio y despliegue de la transición demográfica. Se trata del cambio simultáneo del tamaño, composición y la distribución espacial de la población. En el tercer capítulo, se analiza las tendencias de las variables demográficas en el contexto de la transición demográfica, se evalúa el crecimiento de la población, comportamiento de la fecundidad, mortalidad y los cambios en los patrones de asentamiento de la población.

El cuarto capítulo, analiza el proceso de envejecimiento de la población, analizado desde los cambios en la estructura por edad y sexo y las condiciones de vida; así como de las estructuras familiares que establecen.

En el quinto capítulo, se presenta los cambios en el perfil de las familias y los hogares, se evalúa bajo la perspectiva de la modificación en su conformación, funciones y el tipo de relaciones que establecen los integrantes, derivadas de los cambios demográficos. En el sexto capítulo, se incorpora aspectos de la salud, salud sexual y reproductiva, así como la evolución de los indicadores de salud referentes a infraestructura, recursos humanos y de las enfermedades transmisibles y no transmisibles; así como del uso de los métodos anticonceptivos y de la demanda insatisfecha de planificación familiar.

El capítulo séptimo, trata el tema de la violencia contra la mujer, ejercida alguna vez en su vida y la reciente, destacando las formas de violencia y denuncias registradas. En el capítulo ocho, se caracteriza las condiciones de vida de la población con alguna discapacidad y de la población de acuerdo a su autopercepción étnica.

Finalmente, en el noveno capítulo se incorpora los balances y principales desafíos, reflejando de esta manera la importancia de identificar los desafíos en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Lima, julio 2022

Dante Carhuavilca Bonett
Jefe
Instituto Nacional de Estadística e Informática

ÍNDICE

PRESENTACIÓN 3
ÍNDICE 4
INTRODUCCIÓN 8

CAPÍTULO 1: SITUACIÓN GENERAL DEL PERÚ EN LOS ÚLTIMOS 50 AÑOS 11
1.1 Contexto económico 12
1.1.1 Evolución del Producto Bruto Interno 12
1.1.2 Evolución del Producto Bruto Interno según actividades económicas 13
1.1.3 Evolución del Producto Bruto Interno por habitante 15
1.2 Participación en el mercado laboral 15
1.2.1 Tasa de actividad 15
1.2.2 Nivel de educación alcanzado por la fuerza laboral 17
1.2.3 Informalidad en el empleo 17
1.2.4 Tasa de desempleo 19
1.3. Progresos en educación 19
1.3.1 Gasto público en educación respecto del Producto Bruto Interno 20
1.3.2 Gasto per cápita en educación 20
1.3.3 Expansión de la asistencia escolar 21
1.3.4 Acceso de las mujeres al sistema educativo 22
1.3.5 Situación del analfabetismo 23
1.3.6 Nivel educativo alcanzado 24
1.3.7 Acceso a educación superior 25
1.3.8 Preferencia de profesiones 26
1.3.9 Profesiones de las mujeres 27
1.4 Desarrollo social 27
1.4.1 Evolución de la desigualdad-Índice de Desigualdad de GINI 28
1.4.2 Evolución del Gasto Social 29
1.4.3 Evolución de la pobreza monetaria 30
1.4.4 Cumplimiento de los compromisos internacionales 33

CAPÍTULO 2: DINÁMICA DE LA POBLACIÓN PERUANA 36
2.1 Evolución de la población peruana 36
2.1.1 Tamaño y crecimiento 37
2.1.2 Cambios en la estructura y composición de la población 38
2.1.3 Cambios en la estructura poblacional 39
2.1.4 Cambios en la composición por grupos de edad 40
2.1.5 Aumento promedio de edad de la población 42
2.2 Cambios en los patrones de asentamiento 43
2.2.1 Cambios en la distribución de la población por área de residencia 43
2.2.2 Cambios en la distribución de la población por región natural 44
2.2.3 Cambios en la densidad poblacional 45
2.2.4 Surgimiento de grandes ciudades 46
2.3 Movilidad de la población 47
2.3.1 Migración internacional 47
2.3.2 Migración Interna 54
2.3.3 Intensidad de la migración 57
2.3.4 Efecto crecimiento de la migración interna 59

CAPÍTULO 3: TENDENCIAS DE LAS VARIABLES DEMOGRÁFICAS EN EL CONTEXTO DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA 64
3.1 Transición demográfica 64
3.1.1 Transición demográfica en Perú 65
3.1.2 Tendencias de la población joven 67
3.2 Determinantes del crecimiento de la población 69
3.2.1 Evolución de la fecundidad 69
3.2.2 Evolución de la mortalidad 70
3.2.3 Mortalidad neonatal, mortalidad infantil y en la niñez 73
3.2.4 Evolución de la mortalidad materna 75
3.2.5 Mortalidad por COVID -19 77
3.2.6 Índice de dependencia y bono demográfico 79

CAPÍTULO 4: PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN PERUANA 80
4.1 Proceso de envejecimiento 80
4.2 Evolución de la población de 60 y más años de edad 81
4.2.1 Volumen y crecimiento 81
4.2.2 Estructura etaria de la población adulta mayor 84
4.2.3 Evolución de la relación de dependencia 85
4.2.4 Índice de envejecimiento 86
4.2.5 Evolución de la población de 40 y más años de edad 87
4.3 Composición de los hogares con personas adultas mayores 90
4.3.1 El envejecimiento doméstico 90
4.3.2 Las estructuras familiares y las personas adultas mayores 91
4.4 Longevidad en la población adulta mayor 92
4.4.1 Esperanza o expectativa de vida 92
4.4.2 Feminización del envejecimiento 95

4.5 Condiciones de vida de la población adulta mayor ... 96
4.5.1 Incidencia de la pobreza y vulnerabilidad monetaria ... 96
4.5.2 Estado de salud de la población adulta mayor ... 99
4.5.3 Participación en el mercado laboral ... 102

CAPÍTULO 5: CAMBIOS EN EL PERFIL DE LAS FAMILIAS Y LOS HOGARES ... 107
5.1 Jefatura de hogar según sexo ... 108
5.2 Jefatura de hogar según condición de pobreza ... 109
5.3 Estructura del hogar según sexo del jefe ... 110
5.4 Composición demográfica de los hogares ... 112
5.5 Estado civil o conyugal ... 113
5.6 Evolución de tipo de hogares ... 115
5.7 Tipo de hogares según condición de pobreza ... 116
5.8 Tipo de hogares según sexo del jefe de hogar ... 119
5.9 Hogares biparentales y monoparentales ... 121
5.10 Promedio de miembros del hogar ... 121

CAPÍTULO 6: SITUACIÓN DE LA SALUD, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ... 123
6.1 Situación de la salud ... 123
6.1.1 Gasto destinado al sector salud ... 123
6.1.2 Infraestructura en salud ... 124
6.1.3 Recursos humanos en salud ... 125
6.1.4 Acceso a seguro de salud ... 126
6.2 Salud sexual y reproductiva ... 128
6.2.1 Tendencias de la fecundidad ... 128
6.2.2 Edad mediana a la primera relación sexual ... 129
6.2.4 Embarazo en la adolescencia ... 130
6.3 Salud materna ... 132
6.3.1 Atención prenatal ... 132
6.3.2 Atención del parto ... 134
6.4 Planificación familiar ... 136
6.4.1 Uso de métodos anticonceptivos ... 136
6.4.2 Necesidad insatisfecha de planificación familiar ... 139
6.5 Evolución de los principales indicadores de salud ... 142
6.5.1 Evolución de la tasa de desnutrición crónica ... 142
6.5.2 Evolución de la prevalencia de la anemia ... 143
6.5.3 Bajo peso al nacer ... 143
6.5.4 Obesidad ... 144
6.6 Evolución de las principales enfermedades ... 144
6.6.1 Enfermedades transmisibles ... 144
6.6.2 Enfermedades no transmisibles ... 150

CAPÍTULO 7: VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES 153
7.1 Prevalencia de la violencia contra las mujeres padecida alguna vez 154
7.1.1 Violencia psicológica y/o verbal 154
7.1.2 Violencia física 158
7.1.3 Violencia sexual 161
7.2 Violencia contra la mujer ejercida en los últimos 12 meses 163
7.2.1 Violencia física y/o sexual 163
7.2.2 Violencia física 165
7.2.3 Violencia sexual 166
7.3 Denuncias registradas sobre violencia familiar y sexual 168
7.3.1 Denuncias por violencia familiar 168
7.3.2 Denuncias de violencia sexual 169

CAPÍTULO 8: SITUACIÓN DE LAS POBLACIONES VULNERABLES 170
8.1 Situación de la población con alguna discapacidad 170
8.1.1 Distribución por sexo y edad 171
8.1.2 Distribución por grandes grupos de edad 172
8.1.3 Estado civil o conyugal 173
8.1.4 Tenencia de Documento Nacional de Identidad 174
8.1.5 Incidencia de la pobreza monetaria 175
8.1.6 Características educativas 176
8.1.7 Condición de salud 183
8.1.8 Participación en el mercado laboral 187
8.2 Situación de la población según origen étnico 189
8.2.1 Población según lengua materna aprendida en la niñez 190
8.2.2 Población según autopercepción étnica 191
8.2.3 Pobreza según origen étnico 193
8.2.4 Vulnerabilidad monetaria según origen étnico 194
8.2.5 Logro educativo y etnia 195
8.2.6 Acceso a seguro de salud y etnia 198
8.2.7 Salud materna y etnia 199
8.2.8 Uso de métodos anticonceptivos 201
8.2.9 Fecundidad y etnia 202
8.2.10 Violencia contra la mujer 202

CAPÍTULO 9: BALANCES Y DESAFÍOS: LA CUENTA REGRESIVA AL 2030 203

BIBLIOGRAFÍA 208

INTRODUCCIÓN

Existe consenso en que las tendencias de las variables demográficas y el desarrollo económico y social están estrechamente interrelacionadas; que el grado de desarrollo y las características de ese proceso determinan los niveles y tendencias de las variables demográficas y que ellas, a su vez, tiene importantes repercusiones sobre el desarrollo. Ese consenso, fundado en el enfoque de derechos humanos, fue incorporado como un principio fundamental del Plan de Acción Mundial sobre Población aprobado en la Tercera Conferencia Mundial de Población en 1974, cuya finalidad explícita es contribuir a armonizar las tendencias demográficas y las del desarrollo económico y social.

Bajo este contexto, las tendencias de cambio de la estructura de edades de la población del Perú, de su distribución y uso del territorio, así como las respuestas que organizan las familias, la sociedad y las políticas públicas para mejorar las condiciones de vida, se benefician grandemente de la producción de estadísticas públicas. Sea que se trate de registros administrativos, de encuestas especializadas o de censos, el Sistema Estadístico Nacional, cuya rectoría está a cargo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ha venido documentando dichas tendencias, condición necesaria para atender los desafíos que traen consigo.

En el Perú, el último medio siglo ha estado marcado por un sostenido y acelerado proceso de cambios socio-demográficos, con nuevos marcos institucionales e internacionales a la luz del enfoque de derechos humanos.

Por un lado, los resultados del Censo del año 1972, revelan el inicio de la transición demográfica, en un contexto de creciente urbanización. Por otro lado, se inició la operación en el Perú, el Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA, agencia especializada en temas poblacionales, con énfasis en salud reproductiva, materna, la violencia basada en género y en la gestión de información para la toma de decisiones.

Ambos eventos tuvieron lugar en un momento en los que la agenda internacional del desarrollo estaba influenciada por la discusión en torno a la llamada “explosión demográfica”. Muchos de los temores resultarían infundados, a juzgar por la evolución de los principales indicadores; a saber, la expansión de las coberturas educativas para ambos sexos, que inicia una creciente participación de la mujer en el empleo, el uso de métodos anticonceptivos modernos, o las campañas de vacunación que impactaron notablemente para disminuir la mortalidad en la infancia y en la niñez, entre otros. También por la creciente supervivencia a todas las edades, de la que ha derivado el acelerado envejecimiento de la población, a la par de un descenso en los nacimientos que, según veremos en uno de los capítulos, alcanzaron su cúspide a fines de los ochenta. Lo que, a su vez, genera nuevos desafíos y diversifica la agenda del desarrollo.

En el marco de la cooperación internacional, entre las múltiples transiciones registradas desde esos años, un hito que marca un antes y un después es el que trajo consigo la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo de 1994.

A partir de entonces, el marco de referencia internacional establece estándares y compromisos a los que el Perú adhiere voluntariamente. Son también una fuente de respaldo para que las políticas, planes y programas implementados en el país estén alineados al enfoque de derechos humanos, que constituyen su principal fundamento. Es decir, existe pleno alineamiento entre las políticas nacionales y el marco internacional de respeto a los derechos humanos.

No sin tensiones, nacionales e internacionales, desde entonces el Programa de Acción de El Cairo de 1994 ha supuesto un desplazamiento del énfasis en las metas demográficas para ponerlas en el ejercicio libre e informado de cuándo y cuántos hijos tener. Lo que de suyo compromete a los estados a proveer información y servicios en calidad y oportunidad para hacer realidad esos derechos. Asimismo, al derecho a una vida libre de violencia, que además está asociada a mayores riesgos de infecciones de transmisión sexual, bajo peso al nacer, menor uso de métodos modernos de planificación familiar, así como complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

Más recientemente, a nivel regional, en el año 2013 se estableció la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo, en el Consenso de Montevideo, y cuya tercera reunión tuvo lugar en el Perú, en el año 2018. Desde entonces el Perú ha presidido la Conferencia a nivel regional, y en junio del 2022 ha asumido Bolivia. En ese terreno, el Perú ha institucionalizado la Comisión Permanente para el Seguimiento al Consenso de Montevideo, que de manera sostenida desde los primeros meses del 2017 viene monitoreando sus metas e indicadores.

Mientras tanto, la agenda internacional a la que adhería el Perú pasaba de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), con metas de referencia que iban de 1990 al 2015. En ese último año, el Perú se suma al acuerdo global establecido por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con un horizonte temporal al 2030. A diferencia de los ODM, los ODS ponen en énfasis en las desigualdades antes que en los promedios nacionales, siendo necesario monitorearlas por sexo, territorios sub-nacionales, auto-identificación étnica, estatus migratorio, grupos de edad, discapacidad, etc.

Por su parte, también el Sistema Estadístico Nacional, creado en el año 1975, se ha venido adaptando a estos estándares internacionales. Sirva a modo de ejemplo que uno de sus principales productos, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2000 incorpora por primera vez el módulo sobre violencia basada en género, derivado de la Cuarta Conferencia Internacional de la Mujer de Beijing 1995, a la que siguió en 1996 la ratificación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, realizada en Belem Do Pará. A nivel institucional, en este mismo año, se crea el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH), que en el año 2012 pasó a llamarse Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).

Asimismo, en el año 2010, se realiza la primera Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) y la Encuesta Nacional de Juventud en 2011. Y, como parte de la adaptación del Sistema Estadístico Nacional para reportar los avances en los ODS, el Censo de Población y Vivienda del 2017 incorpora por primera vez preguntas sobre la auto-identificación étnica, a la que se adaptan las principales encuestas de base poblacional y los registros administrativos. Entre otros usos, han servido para sustentar las políticas y elaborar los planes más importantes al año 2030, entre ellos el de igualdad de género, el de salud, el de adultos mayores, discapacidad, el de sistema de cuidados, el de trata y explotación o el de pueblos indígenas u originarios.

Es a partir de estas fuentes que se ha elaborado este documento. A lo largo de estos capítulos se describen la situación, tendencias y desafíos más acuciantes en materia poblacional, considerando el hecho que en el último medio siglo, la población del Perú aumentó 1.4 veces, al pasar de aproximadamente 14.1 a 33.4 millones, proyectada al año 2022. Partiendo del marco de esas grandes transformaciones sociales, se presentan los hitos más importantes de la transición demográfica a la par de los cambios en la dinámica demográfica (la fecundidad, la migración y la mortalidad), las evidencias y brechas en el ejercicio de derechos reproductivos, los efectos sobre las familias y los hogares, y las desigualdades de

género, la situación de las personas con discapacidad, o los niveles y tendencias de la violencia basada en género, a la par del proceso de envejecimiento en curso, entre otros.

Asimismo, se describen y analizan algunas de las tendencias de acuerdo con variables de auto-identificación étnica, y en cuanto lo permite la información, por ámbito sub-nacional. Otro aspecto que ha sido incorporado es el de los impactos que viene dejando la pandemia por el COVID-19, que en sus dos primeros años ha incrementado la mortalidad general, la mortalidad materno-infantil, la pobreza monetaria y reducción de la producción nacional, entre otros.

Como puede verse, entre las múltiples transiciones de las que hemos sido testigos en el último medio siglo, a las tradicionalmente analizadas desde los estudios de población, se pueden agregar el sus enfoques analíticos desde la perspectiva de derechos. Que, al menos en parte, explica la emergencia de nuevos temas y sujetos sociales que demandan atención a su diversidad, como son las y los adolescentes y jóvenes, migrantes y refugiados, mujeres, poblaciones con discapacidad, LGBTIQ+, adultos mayores, entre otros. Que, entre otras necesidades y demandas, requieren ser visibilizados desde las estadísticas, a fin de no ser invisibilizados desde las políticas públicas.

En el capítulo final se presenta un balance e implicancias no solo para el presente, sino para el año 2030, al cierre del ciclo de los ODS, que, a juzgar por la experiencia de los dos primeros años de la pandemia en curso, comprometen seriamente el logro de algunas de ellas. Que no ocurra así, dependerá no solo de cuánta conciencia tengamos de los nuevos desafíos, sino de cuan atentos/as estemos a la evolución de sus indicadores, para que no se sigan quedando atrás, según reza su lema.

Capítulo 1

Situación general del Perú en los últimos 50 años

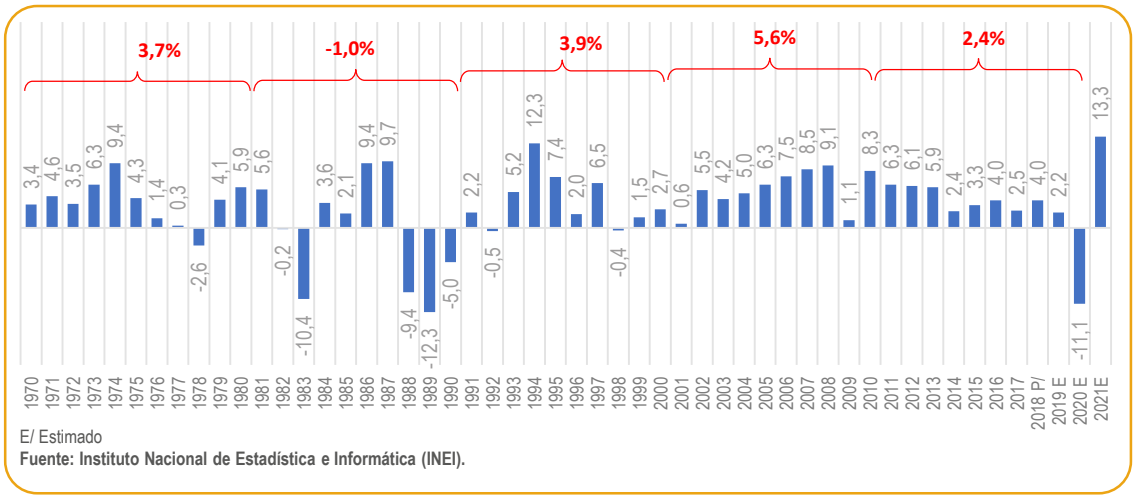
Son múltiples los cambios en la sociedad peruana en el último medio siglo. El análisis integral de las dinámicas poblacionales que explican esos cambios, incluye el componente de la salud, salud sexual y reproductiva, y su relación con la pobreza, la desigualdad, el desarrollo económico sostenible y el ejercicio de los derechos humanos. Por tal razón, no basta con describir las características y tendencias actuales en los temas más significativos de la situación poblacional del país, sino que se deben analizar las desigualdades y el ejercicio de derechos, en relación con el desarrollo sostenible, la pobreza, las desigualdades de género, étnicas, salud y estructuras de población. De esta manera, se puede evidenciar su importancia para la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas.

1.1 CONTEXTO ECONÓMICO

1.1.1 Evolución del Producto Bruto Interno

En los últimos cincuenta años, la economía peruana ha logrado avances importantes. El Producto Bruto Interno que mide el comportamiento de la actividad económica del país, registró crecimientos importantes, excepto en el decenio de 1981-1990, conocida como la "década pérdida", en el que cayó en 1,0% promedio anual. Luego del crecimiento de 3,7% registrado en la década de los 70, se retoma el crecimiento a partir de la década de los 90, llegando a su nivel más alto en el decenio 2001-2010, que aumentó en 5,6%. En la década siguiente, del 2011 al 2020, el crecimiento de la economía del país se atenúa, siendo de 2,4% anual, habiendo sido afectado, entre otros factores, por el Fenómeno del Niño del 2017 y la pandemia de la COVID-19, motivo este último por el cual el PBI cae en 11,1% en el año 2020. Sin embargo, en el año 2021, la economía se recupera y crece en 13,3%.

Gráfico N° I.1
Perú: Evolución del Producto Bruto Interno, 1970-2021
Año Base 2007=100
(Variación porcentual)



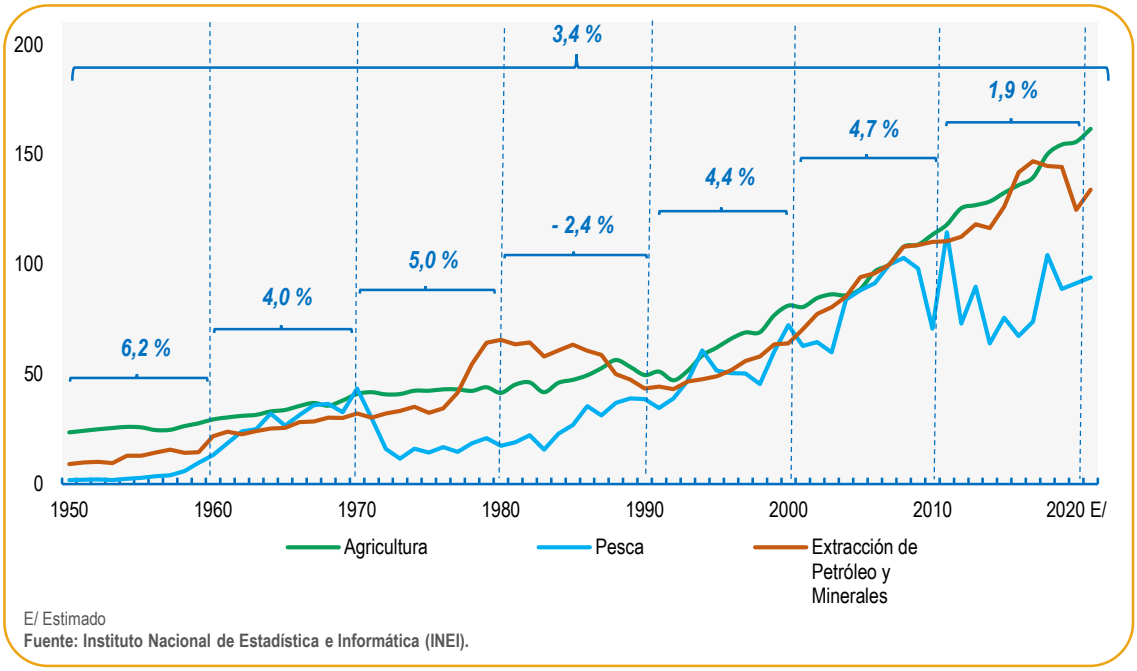
E/ Estimado
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

1.1.2 Evolución del Producto Bruto Interno según actividades económicas

Actividades extractivas

Según componentes del Producto Bruto Interno, las actividades extractivas que comprenden la agricultura, pesca, extracción de petróleo y minerales, presentaron importantes avances. Así, en el decenio 1951-1960 registró el mayor crecimiento promedio anual con 6,2%, en los decenios de 1961-1970; 1971-1980, aumentaron en 4,0% y 5,0% respectivamente. En la década de los ochenta se contrajo en 2,4% promedio anual; en tanto se recuperó en los decenios siguientes; así en los noventa creció a 4,4%, en el decenio 2001-2010 en 4,7% y en la década de 2011-2020 siguió creciendo cada año en 1,9%. En el año 2021 respecto al año 2020, se incrementó en 6,3%.

Gráfico N° I.2
Perú: Producto Bruto Interno – Actividades Económicas Extractivas, 1950-2021
Índice de volumen físico y variación porcentual
(Año Base 2007 = 100)

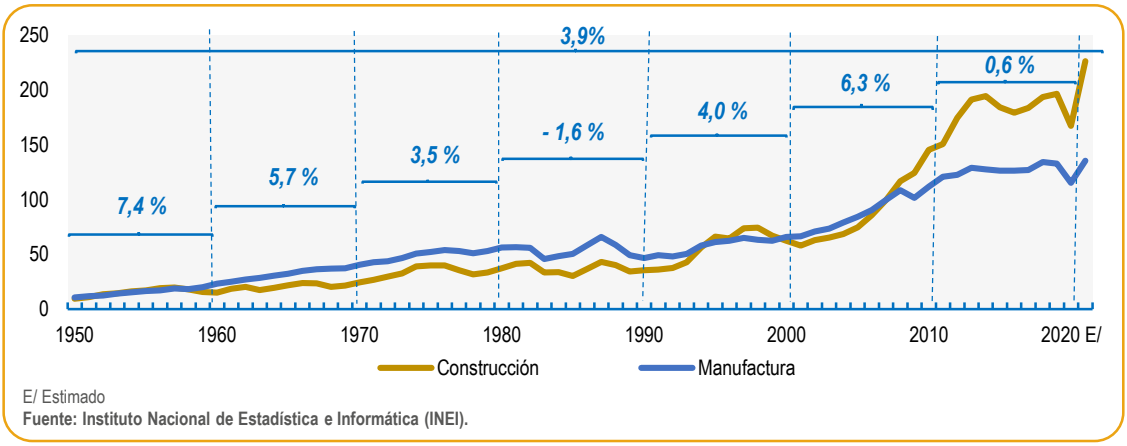


E/ Estimado
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Actividades de Transformación

Las actividades de transformación que comprenden la manufactura y la construcción, registraron su mayor tasa de crecimiento en la década de 1951-1960 con 7,4%, principalmente manufactura (8,0%). En la década de 1961-1970, registró un incremento de 5,7% promedio anual y entre 1971-1980 en 3,5%. En la década de los ochenta disminuyó en 1,6% promedio anual. A partir de la década de los noventa se recupera y crece en promedio anual en 4,0% (1991-2000), en 6,3% (2001-2010). En el decenio de 2011-2020, las actividades de transformación desaceleran su crecimiento y aumenta en 0,6% promedio anual. Entre los años 2020 y 2021, aumenta en 23,2%.

Gráfico N° I.3
Perú: Producto Bruto Interno – Actividades Económicas de Transformación, 1950-2021
Índice de volumen físico y variación porcentual
(Año Base 2007 = 100)

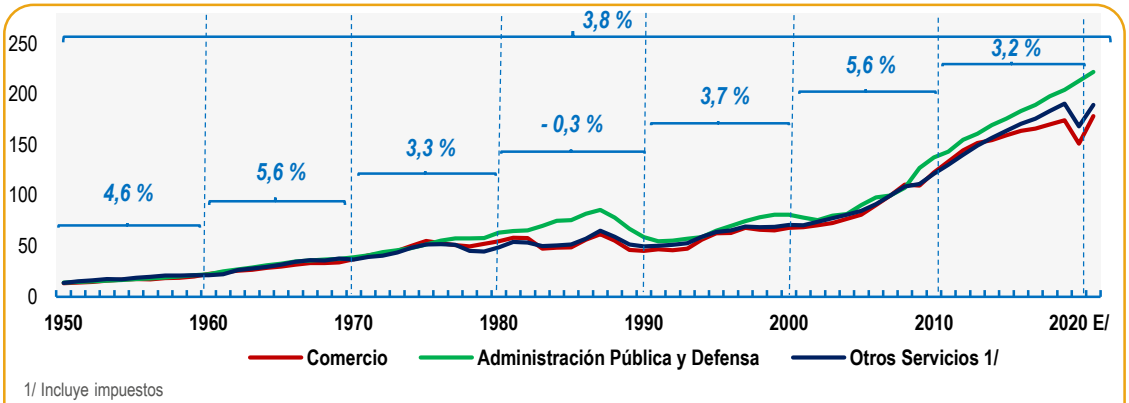


E/ Estimado
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Actividades de Servicios

El sector servicios que incluye comercio, administración pública y defensa, así como los otros servicios, en la década de los cincuenta aumentaron en 4,6% promedio anual, en los sesenta en 5,6% y en los setenta en 3,3%. En la década de los ochenta se contrajeron en 0,3%. En la década de los noventa crecieron en 3,7%, en la década del dos mil en 5,6% y en el periodo 2011-2020 en 3,2%. Entre los años 2020 y 2021, aumentó en 12,6%, impulsado principalmente por la actividad comercial que creció en 18,0%.

Gráfico N° I.4
Perú: Producto Bruto Interno – Actividades Económicas de Servicios, 1950-2021
Índice de volumen físico y variación porcentual
(Año Base 2007 = 100)



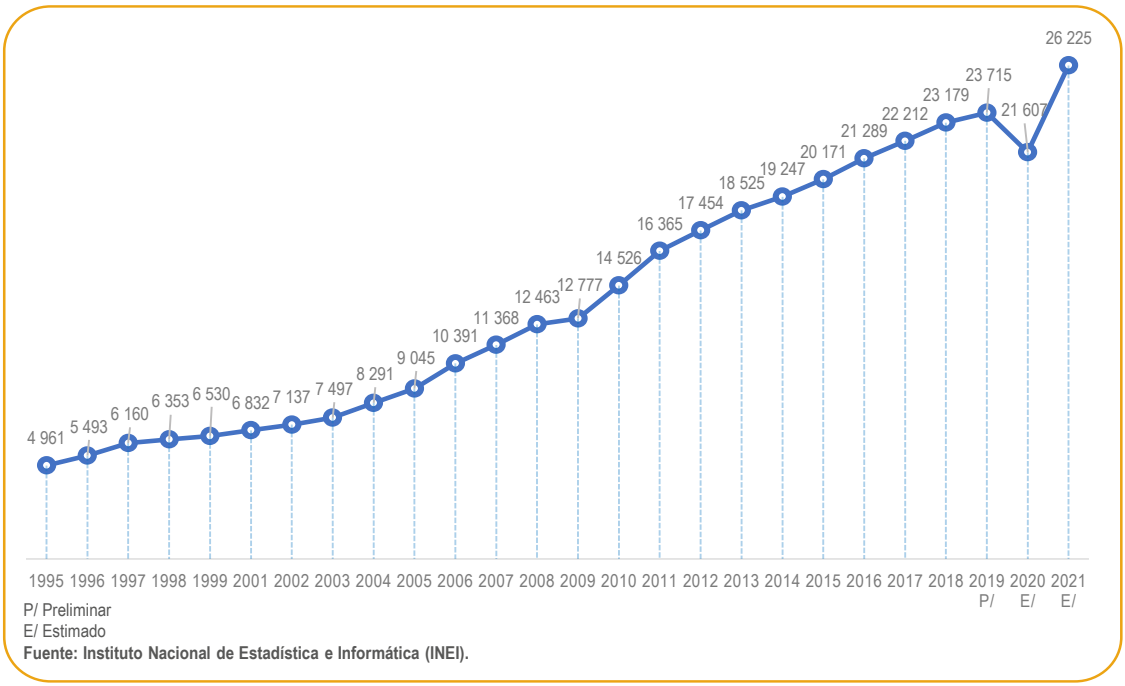
1/ Incluye impuestos
E/ Estimado
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

1.1.3 Evolución del Producto Bruto Interno por habitante

El Producto Bruto Interno (PBI) por habitante o PBI per cápita, es un indicador relacionado con la calidad de vida de los habitantes. El PBI per Cápita es el valor de lo que cada individuo hubiera producido en términos económicos en un determinado periodo, si el PBI se dividiera igualmente entre todos los habitantes.

En Perú, se ha incrementado el PBI por habitante. En el año 1995 se ubicó en 4 961 soles y pasó a 23 715 soles en el año 2019 (pre pandemia), disminuyendo a 21 640 soles en el año 2020 (año de pandemia). En el año 2021, se ubicó en 26 225 soles, siendo 5,3 veces que el observado en el año 1995.

Gráfico N° I.5
Perú: Evolución del Producto Bruto Interno por habitante, 1995-2021
(Miles de soles corrientes)



P/ Preliminar
E/ Estimado
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

1.2 PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO LABORAL

1.2.1 Tasa de actividad

La tasa de actividad se refiere a la participación laboral de la población de 14 y más años de edad, se incrementó en 20,8 puntos porcentuales entre los años 1981 y 2019, pasando del 51,9% al 72,7%. En el año 2020 (inicio de la pandemia), descendió a 64,7%, mientras que, en el año 2021 se ubicó en 71,9%.

Cuadro N° 1.1
Perú: Tasa de actividad según sexo, 1981-2021
(Porcentaje)

Sexo	1981 a/	1997	2001	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
Total	**51,9**	**63,6**	**69,2**	**72,0**	**72,3**	**73,8**	**74,2**	**73,6**	**72,3**	**72,2**	**72,3**	**72,7**	**64,7**	**71,9**
Hombre	79,2	76,4	80,1	81,6	81,9	83,0	82,7	82,4	81,4	81,2	80,7	81,1	75,0	80,9
Mujer	25,3	52,2	58,4	62,5	62,8	64,7	65,7	64,8	63,3	63,3	64,0	64,5	54,5	63,0

a/ Información obtenida del Censo Nacional de 1981.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

• Tasa de actividad según sexo

La participación de mujeres y hombres en el mercado de trabajo presentó marcadas diferencias que se derivan de diversos factores interrelacionados, incluidas las pautas sociales, los roles de género y las limitaciones socioeconómicas que están presentes en la sociedad peruana.

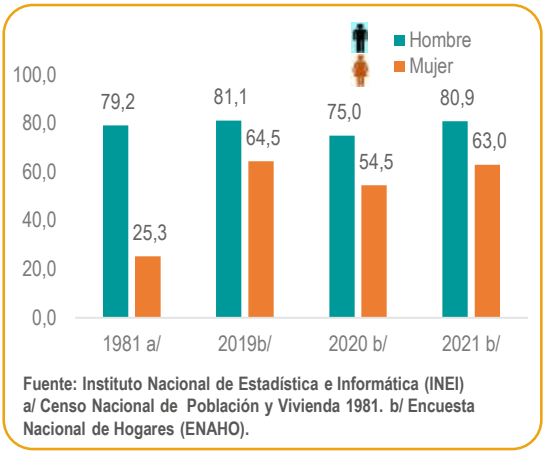
En las últimas décadas se registraron importantes cambios en cuanto a la participación de la mujer en el ámbito público, en particular su incorporación al mercado laboral. Esta incorporación trajo aparejadas profundas transformaciones en diferentes aspectos, incluidos cambios en el mercado laboral, logros educativos, la disminución de la tasa de fecundidad, modificaciones en las relaciones familiares y avances en el acceso a la toma de decisiones. Sin embargo, aún persisten retos y desafíos a la plena incorporación de la mujer en el mercado laboral, sin menoscabar el ejercicio de sus derechos.

Entre los años 1981 y 2019, la tasa de actividad de las mujeres aumentó en 39,2 puntos porcentuales, al pasar de 25,3% a 64,5%. En el año 2020, la tasa de actividad de las mujeres descendió a 54,5%, en tanto que, en el año 2021 se ubicó en 63,0%.

La diferencia en la tasa de participación entre hombres y mujeres en el año 1981 era de 53,9 puntos porcentuales; en el año 2021 la brecha se acortó a 17,9 puntos porcentuales. No obstante, pese a la reducción de la disparidad entre hombres y mujeres, la tasa de participación femenina es aún inferior.

Por su parte, la tasa de actividad de los hombres se mantuvo prácticamente estable, solo aumentó en 1,7 puntos porcentuales entre los años 1981 y 2021.

Gráfico N° I.6
Perú: Tasa de actividad según sexo, 1981, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
a/ Censo Nacional de Población y Vivienda 1981. b/ Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

• Tasa de actividad según grupos de edad

Entre los años 2001 y 2021, la tasa de actividad de la población en edad de trabajar se incrementó en todos los grupos de edad, debido al aumento de la tasa de asistencia escolar entre los jóvenes. Al comparar la tasa de actividad del año 2021, respecto al año 2020 creció en todos los grupos de edad, especialmente entre los grupos más jóvenes; mientras que, respecto al año 2019 (año de pre pandemia), se contrajo en casi todos los grupos de edad, a excepción de los jóvenes de 14 a 29 años, en el que se incrementó en 3,2 puntos porcentuales.

Cuadro N° 1.2
Perú: Tasa de actividad según grupos de edad, 2001-2021
(Porcentaje)

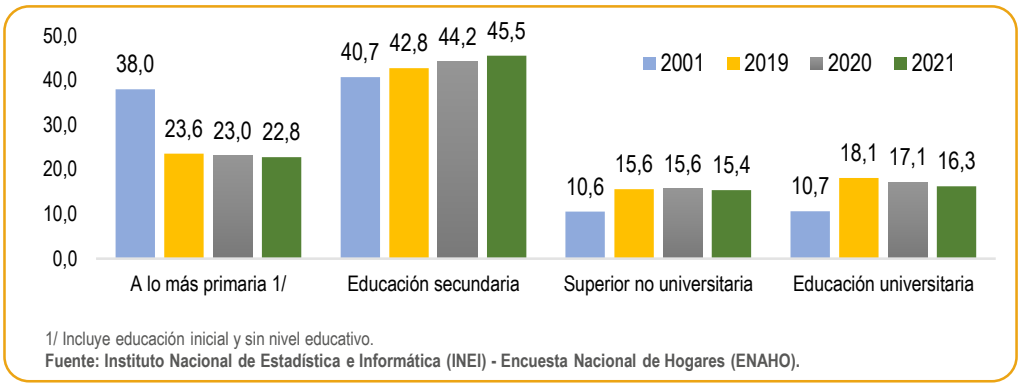
Grupos de edad	2001	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
De 14 a 29 años	59,6	64,6	64,1	65,4	64,6	63,7	61,1	59,3	58,9	59,4	54,9	62,6
De 30 a 49 años	84,9	85,4	85,9	87,2	87,6	87,4	86,7	87,6	87,6	87,1	77,5	85,3
De 50 a 64 años	73,4	75,3	77,1	78,6	81,6	80,2	80,9	81,7	82,0	83,8	72,4	79,3
De 65 y más años	42,6	43,4	44,0	47,1	46,5	46,1	44,3	44,8	46,1	47,1	39,8	43,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.2.2 Nivel de educación alcanzado por la fuerza laboral

El nivel de educación alcanzado por la población económicamente activa ha mejorado. En el año 2021, el 31,7% había logrado estudiar educación superior (15,4% no universitaria y 16,3% universitaria), siendo 10,4 puntos porcentuales más que en el año 2001. Los que lograron estudiar educación secundaria se ubicaron en 45,5%, siendo 4,8 puntos porcentuales más que en el año 2001. En tanto, disminuyó en 15,2 puntos porcentuales la fuerza laboral con educación primaria o menor nivel educativo, al pasar de 38,0% en el año 2001 a 22,8% en el 2021.

Gráfico N° I.7
Perú: Nivel de educación alcanzado por la fuerza laboral, 2001, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)



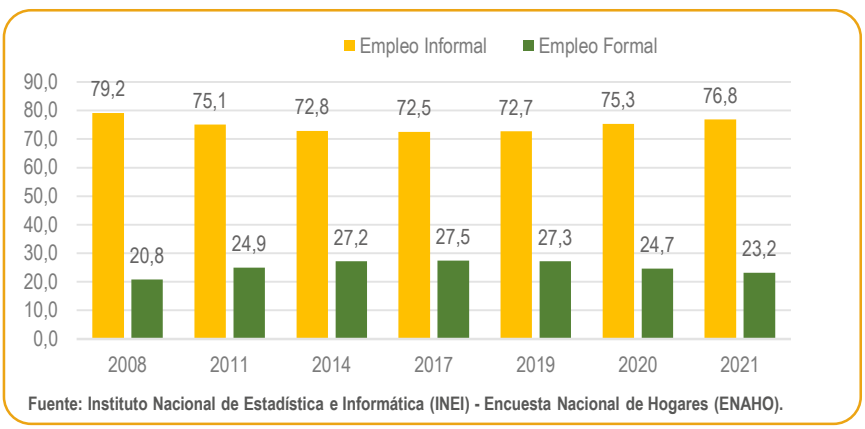
1/ Incluye educación inicial y sin nivel educativo.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.2.3 Informalidad en el empleo

Informalidad en el empleo se considera cuando una relación laboral no está sujeta a la legislación nacional, no cumple con el pago de impuestos, no tiene cobertura de protección social y carece de prestaciones laborales.

El mercado laboral peruano, está compuesta por más de tres cuartas partes de población ocupada en situación de informalidad. En el año 2021, la tasa de empleo informal se elevó a 76,8%, superior en 1,5 puntos porcentuales a lo observado en el año 2020 y en 4,1 puntos porcentuales respecto al año 2019.

Gráfico N° I.8
Perú: Tasa de empleo informal y formal, 2008-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Informalidad según sexo

La informalidad afectó en mayor proporción a las mujeres que a los hombres; así en el año 2021, el 78,8% de las mujeres tenían empleo informal. Respecto al año 2008, la proporción de mujeres con empleo informal disminuyó en 4,8 puntos porcentuales y los hombres en 0,3 punto porcentual.

Las mujeres de la economía informal se encuentran en situaciones más vulnerables que sus contrapartes masculinas, por ejemplo, como trabajadoras del hogar y trabajadoras familiares no remuneradas.

Cuadro N° 1.3
Perú: Tasa de empleo informal según sexo y área de residencia, 2008-2021
(Porcentaje)

Sexo/ Área de residencia	2008	2011	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	**79,2**	**75,1**	**72,8**	**72,0**	**72,5**	**72,4**	**72,7**	**75,3**	**76,8**
Hombre	75,7	72,4	70,3	69,5	69,8	70,1	70,3	73,9	75,4
Mujer	83,6	78,4	76,1	75,1	76,1	75,3	75,8	77,3	78,8
Área de residencia									
Urbana	72,2	67,5	65,5	64,8	65,7	65,7	66,4	68,4	71,4
Rural	96,5	96,1	95,2	95,3	95,5	95,6	95,2	96,1	95,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.2.4 Tasa de desempleo

El desempeño económico favorable observado y el aumento del nivel de actividad de la población significaron una reducción en la tasa de desempleo, a la par que un aumento de la participación económica de la población y de la tasa de empleo, pues la generación de mano de obra fue otra característica en las últimas décadas. Esta situación se reflejó también en incrementos de los salarios. Asimismo, disminuyó los niveles de pobreza monetaria.

La tasa de desempleo es baja y presentó una tendencia descendente hasta el año 2019. En el año 2021 por la pandemia del COVID-19 se elevó a 5,7%. El desempleo incide más en las mujeres (6,7%) que presentan mayor desempleo, que los hombres (4,9%). Según edad, el desempleo es mayor en los jóvenes (10,6%) y entre la población con educación superior (9,7%).

Cuadro N° 1.4
Perú: Tasa de desempleo según sexo, grupos de edad y nivel educativo, 2001-2021
(Porcentaje)

Sexo/ Grupo de edad / Nivel educativo	2001	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
Total	**5,1**	**5,3**	**4,7**	**4,6**	**4,1**	**3,7**	**3,7**	**4,2**	**3,9**	**3,9**	**7,4**	**5,7**
Hombre	4,8	4,8	4,1	4,0	3,6	3,2	3,4	3,9	3,5	3,5	7,2	4,9
Mujer	5,4	5,9	5,5	5,3	4,7	4,4	4,0	4,6	4,4	4,5	7,7	6,7
Grupo de edad												
De 14 a 29 años	7,4	8,9	8,0	8,4	8,0	7,6	7,8	8,5	8,6	8,6	13,2	10,6
De 30 a 49 años	3,5	3,3	2,9	2,5	2,0	1,9	1,9	2,5	2,2	2,2	5,6	3,8
De 50 a 64 años	4,4	2,9	2,5	2,4	2,3	1,7	1,1	1,7	1,7	1,6	3,8	2,9
De 65 y más años	2,3	1,6	1,3	1,5	1,0	1,0	1,3	2,0	1,5	1,8	2,5	2,6
Nivel educativo												
A lo más primaria 1/	2,5	1,9	1,8	1,3	1,2	1,3	0,9	1,4	1,1	1,5	2,3	2,0
Educación secundaria	6,7	6,8	6,2	6,0	5,2	4,6	4,6	4,8	4,3	4,4	7,5	5,8
Superior no universitaria	5,8	7,4	6,1	5,1	4,1	3,6	3,9	4,2	4,2	3,6	9,3	6,3
Superior universitaria	6,9	7,5	6,0	6,9	6,7	5,5	5,3	6,7	6,7	6,1	12,5	9,7

1/ Incluye sin nivel e inicial.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.3. PROGRESOS EN EDUCACIÓN

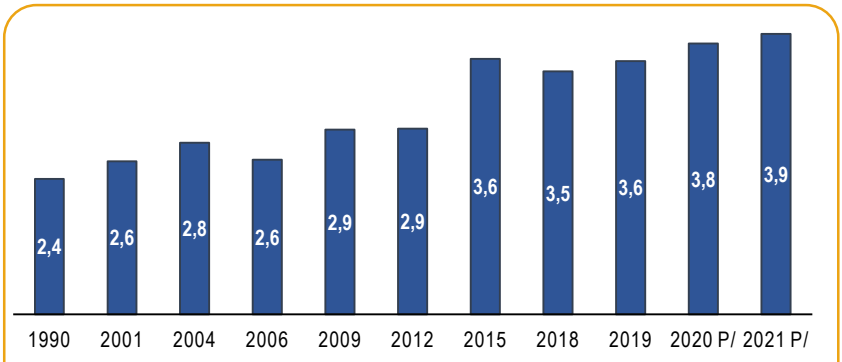
En Perú la demanda educativa se expandió; en un primer momento fue la educación básica y después la educación preescolar, media y superior. Esta expansión se produjo. principalmente desde las últimas décadas del siglo XX.

Sin embargo, todavía persisten muchos desafíos, como asegurar una educación de calidad, mejorar las capacidades docentes, apropiar las tecnologías digitales en la enseñanza y aprendizaje, fortalecer los contenidos educativos, maximizar el gasto público en educación, entre otros.

1.3.1 Gasto público en educación respecto del Producto Bruto Interno

En el año 1990, la inversión pública en educación fue de 2,4% del PBI, año caracterizado con el inicio del ajuste y estabilización de la economía nacional. En el año 2001, la inversión en educación significó el 2,6% del PBI y se caracterizó por la expansión del gasto público, la misma que se incrementó al 3,9% en el año 2021.

Gráfico N°I.9
Perú: Gasto público en educación como porcentaje del Producto Bruto Interno, 1990-2021
(Porcentaje)



P/ Preliminar.
Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas - Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público (SIAF-SP).
Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)-Cuentas Nacionales del Perú: Producto Bruto Interno por Departamento 2001 - 2009".

1.3.2 Gasto per cápita en educación

El gasto por alumno destinado por el gobierno central (2000 – 2021), aumentó en todos los niveles educativos, así en Educación Inicial, Primaria y Secundaria, se incrementó alrededor de 6,4 veces. En Educación Superior No Universitaria y Universitaria, aumentó en 6,4 y 4,9 veces.

En el año 2021 el gasto per cápita destinado por el Gobierno Central en educación, aumentó en todos los niveles educativos.

Cuadro N° 1.5
Perú: Gasto público por alumno según niveles educativos, 1999-2020
(Soles corrientes)

Nivel educativo	1999	2000	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
Inicial	548	533	658	841	1 072	1 358	1 854	2 520	2 717	3 064	3 260	3 090	3 406
Primaria	516	560	747	934	1 371	1 580	1 923	2 606	2 707	3 027	3 150	3 065	3 558
Secundaria	718	751	1 036	1 249	1 490	1 862	2 326	3 048	3 868	4 284	4 480	4 431	4 853
Superior no universitaria	890	909	1 430	1 741	2 278	3 098	3 612	4 551	7 077	6 114	5 092	5 799	5 812
Educación universitaria	2001	1903	2 731	3 019	3 715	5 067	5 964	7 890	9 225	8 071	10 761	8 774	9 413

Fuente: Ministerio de Educación (MINEDU).

1.3.3 Expansión de la asistencia escolar

En Perú se ha registrado una tendencia sostenida de crecimiento general de la asistencia escolar en todos los niveles educativos. Este incremento se presentó principalmente en los grupos de edad de 3 a 5 años (educación inicial) y de 12 a 16 años (educación secundaria). La obligatoriedad de la asistencia a educación inicial y secundaria, fue establecida en la Constitución de 1993, en tanto la de educación primaria data desde inicios de la vida republicana.

La expansión de la educación primaria ha alcanzado niveles próximos a la universalización, la educación secundaria se ha incrementado, aunque sin acercarse aún a la universalización. La educación inicial o preescolar, ha alcanzado una amplia cobertura, con una importante participación de programas no escolarizados.

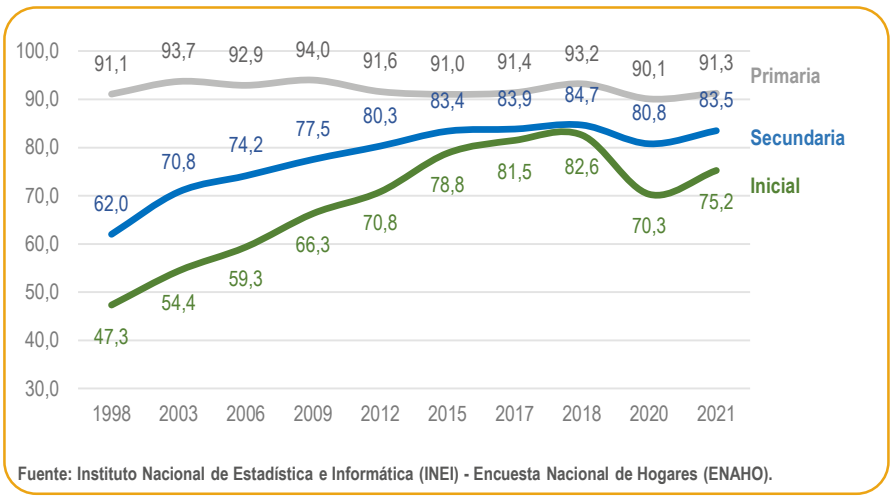
Cuadro N° 1.6
Perú: Tasa neta de asistencia escolar según niveles educativos, 1998-2021
(Porcentaje)

Niveles educativos	1998	2001	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
Inicial/Preescolar	47,3	50,3	58,8	59,3	65,8	68,0	70,8	77,2	79,2	82,6	83,4	70,3	75,2
Primaria	91,1	91,8	90,2	92,9	93,7	93,3	91,6	91,9	91,1	93,2	93,6	90,1	91,3
Secundaria	62,0	67,4	69,6	74,2	75,5	78,5	80,3	82,3	83,0	84,7	84,5	80,8	83,5

Nota: Tasa neta de asistencia escolar: Se refiere a la población que tiene edad normativa para asistir al nivel educativo correspondiente; así a los que tienen de 3 a 5 años de edad les corresponde asistir a educación inicial; de 6 a 11 años de edad a educación primaria y de 12 a 16 años de edad a educación secundaria.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

En el período 1998-2021, la tasa de asistencia escolar se incrementó en todos los niveles educativos, destacando en educación inicial o preescolar que aumentó en 27,9 puntos porcentuales y la educación secundaria en 21,5 puntos porcentuales. En educación primaria creció al año 2021 en 0,2 punto porcentual. Sin embargo, este crecimiento de la asistencia escolar se vio afectado en el año 2020 y 2021 por la pandemia de la COVID-19, habiendo disminuido la asistencia escolar en todos los niveles educativos.

Gráfico N° I.10
Perú: Tasa neta de asistencia escolar según niveles educativos, 1998-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.3.4 Acceso de las mujeres al sistema educativo

Una de las mayores transformaciones que ha experimentado la sociedad peruana en las últimas décadas del siglo XX y en las dos décadas que corren del siglo XXI, es el acceso de las mujeres a la educación formal. En la actualidad, las mujeres tienen más posibilidades de acceder a la educación, en todos los niveles, que las que pudieron tener las mujeres de generaciones anteriores.

Cuadro N° 1.7
Perú: Tasa neta de asistencia escolar de mujeres y hombres según niveles educativos, 1998-2021
(Porcentaje)

Niveles educativos / Sexo	1998	2001	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
Inicial/Preescolar													
Mujer	47,2	52,6	60,2	59,8	66,9	67,9	71,3	78,8	79,3	82,8	84,0	69,6	76,8
Hombre	47,4	50,5	57,4	58,9	64,6	68,0	70,3	75,6	79,0	82,3	82,8	70,9	73,8
Primaria													
Mujer	91,1	91,6	90,2	92,1	93,7	93,3	91,7	91,3	91,5	93,9	93,8	90,0	91,4
Hombre	90,6	92,0	90,2	93,7	93,7	93,2	91,6	92,4	90,8	92,6	93,5	90,2	91,1
Secundaria													
Mujer	61,7	67,3	69,7	74,1	75,8	79,0	80,3	82,8	82,4	84,8	84,7	81,0	85,1
Hombre	62,4	67,6	69,4	74,2	75,2	78,0	80,4	81,8	83,5	84,6	84,3	80,6	82,0

Nota: Tasa neta de asistencia escolar: Se refiere a la población que tiene edad normativa para asistir al nivel educativo correspondiente; así a los que tienen de 3 a 5 años de edad les corresponde asistir a educación inicial; de 6 a 11 años de edad a educación primaria y de 12 a 16 años de edad a educación secundaria.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.3.5 Situación del analfabetismo

La evolución de la cobertura educativa mostró incrementos en la escolarización en todos los tramos de edad, niveles socioeconómicos y áreas geográficas. Sin embargo, un rasgo que persiste como reflejo de las diferencias pasadas en cuanto a escolarización femenina es la existencia de mujeres que no saben leer ni escribir, principalmente mujeres adultas mayores y del área rural.

Entre las diversas políticas desarrolladas desde mediados del siglo XX - mantenidas de manera sostenida en el tiempo hasta la actualidad - y que han contribuido al descenso del analfabetismo, destacan dos por su importancia: la política de alfabetización adulta, que ha tenido especial énfasis en el área rural, como también en las zonas urbano-marginales, y la ampliación de la cobertura de la educación básica y su proceso hacia la universalización. La combinación de ambas políticas permitió que el analfabetismo presente un marcado descenso, al pasar de 38,9% en 1961 a 5,2% en 2021.

Cuadro N° 1.8
Perú: Evolución de la tasa de analfabetismo, según sexo y área de residencia, 1961-2020
(Porcentaje)

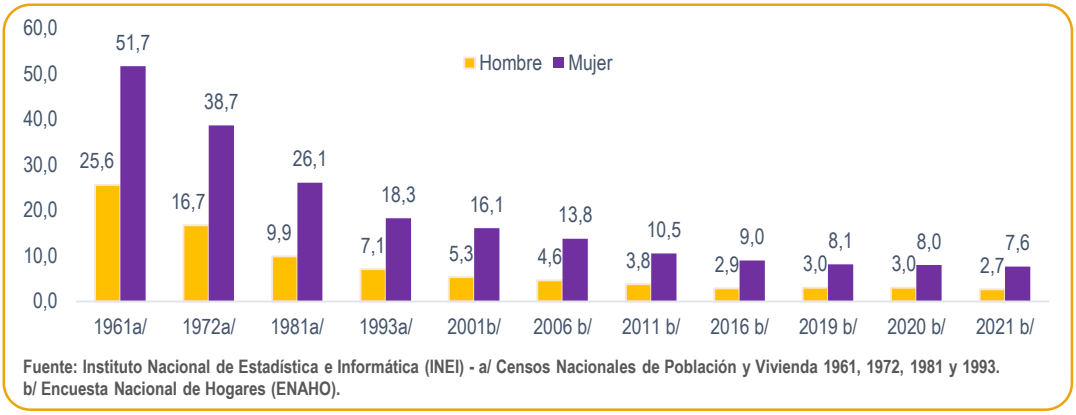
Sexo / Área de residencia	1961a/	1972a/	1981a/	1993a/	2001b/	2004b/	2006b/	2008b/	2010b/	2012b/	2014b/	2016b/	2018b/	2019b/	2020b/	2021b/
Total	**38,9**	**27,5**	**18,1**	**12,8**	**10,7**	**10,1**	**9,2**	**8,2**	**7,4**	**6,2**	**6,3**	**5,9**	**5,6**	**5,6**	**5,5**	**5,2**
Hombre	25,6	16,7	9,9	7,1	5,3	5,0	4,6	4,1	3,6	3,1	3,1	2,9	2,9	3,0	3,0	2,7
Mujer	51,7	38,7	26,1	18,3	16,1	15,3	13,8	12,4	11,3	9,3	9,6	9,0	8,3	8,1	8,0	7,6
Área de residencia																
Urbana	17,7	12,5	8,1	6,7	5,4	5,3	5,1	4,5	4,0	3,3	3,7	3,7	3,4	3,4	3,6	3,4
Rural	59,4	51,9	39,5	29,8	23,3	22,7	20,7	19,5	18,3	15,9	15,7	14,6	14,5	14,5	13,8	12,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - a/Censos Nacionales de Población y Vivienda; 1961, 1972, 1981 y 1993. b/ Encuesta Nacional de Hogares.

El analfabetismo afectó a la población de manera diferenciada, según condición de los sexos, el ámbito geográfico y el grupo etario. Las personas más afectadas por el analfabetismo han sido las mujeres, fenómeno que se presenta como expresión de los roles tradicionales diferenciados por sexo.

En el año 1961, el analfabetismo afectó al 51,7% de las mujeres de 15 y más años de edad, al año 2021 descendió en 44,1 puntos porcentuales y se ubicó en 7,6%. En el caso de los hombres, de 25,6% en 1961 disminuyó a 2,7% en el año 2021.

Gráfico N°I.11
Perú: Evolución de la tasa de analfabetismo según sexo, 1961-2021
(Porcentaje)

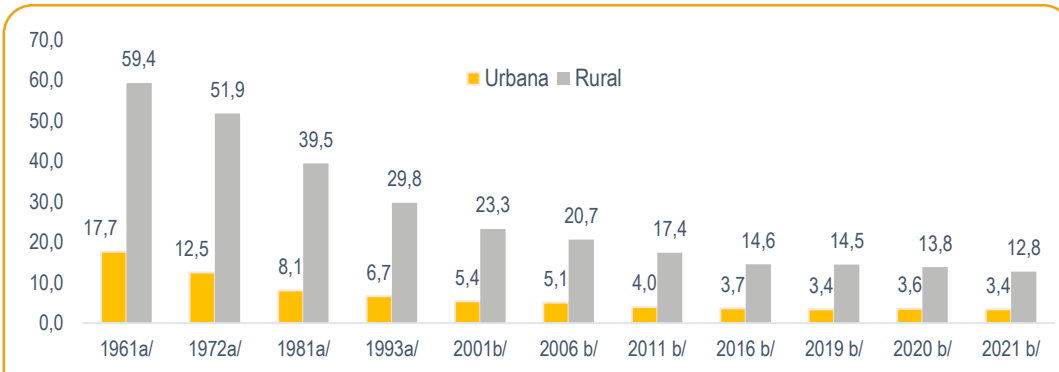


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - a/ Censos Nacionales de Población y Vivienda 1961, 1972, 1981 y 1993. b/ Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

En el período 1961 y 2021, la incidencia del analfabetismo en el área rural disminuyó en 46,6 puntos porcentuales; al pasar de 59,4% a 12,8%. En tanto, en el área urbana se contrajo en 14,3 puntos porcentuales: de 17,7% pasó a 3,4%.

En paralelo también aumentaba la urbanización, que al año 2022 ya está en torno al 82%.

Gráfico N°I.12
Perú: Tasa de analfabetismo según área de residencia, 1961-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - a/ Censos Nacionales de Población y Vivienda 1961, 1972, 1981 y 1993.
b/ Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.3.6 Nivel educativo alcanzado

Como resultado del esfuerzo realizado en materia educativa en décadas pasadas, el nivel educativo de mujeres y hombres ha mejorado. A inicios de la década de los ochenta el 58,4% de la población de 15 a más años de edad había logrado estudiar a lo más educación primaria y sólo el 10,2% logró estudiar educación superior. Después de 40 años, alrededor de la tercera parte de la población logró estudiar educación superior.

El avance más significativo la lograron las mujeres. En 1981 solo el 8,5% alcanzó educación superior, en el 2021 el 30,0% logró este nivel educativo y el 42,4% la educación secundaria.

Las implicancias para la igualdad de oportunidades, y para hacer frente a las inequidades de género son múltiples, incluyendo el acceso a información para decidir, libre e informadamente, cuándo y cuántos hijos tener.

Cuadro N° 1.9
Perú: Evolución del nivel educativo alcanzado por la población de 15 y más años de edad, según sexo, 1981-2021
(Porcentaje)

Nivel educativo / Sexo	1981a/	1993a/	2007a/	2017a/	2019b/	2020b/	2021b/
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Primaria1/	58,4	44,1	30,7	24,7	23,8	23,1	23,5
Secundaria	31,4	35,5	38,2	41,3	43,9	45,8	46,4
Superior 2/	10,2	20,4	31,1	34,0	32,2	31,1	30,1
Mujer	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Primaria1/	63,4	49,0	35,3	28,7	27,9	27,3	27,6
Secundaria	28,1	31,7	34,6	37,5	40,0	41,9	42,4
Superior 2/	8,5	19,3	30,2	33,9	32,1	30,9	30,0
Hombre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Primaria1/	53,4	39,0	26,1	20,5	19,7	19,0	19,3
Secundaria	34,7	39,5	41,9	45,3	47,9	49,8	50,5
Superior 2/	11,9	21,6	32,0	34,1	32,4	31,2	30,2

1/ Incluye sin nivel e inicial.
2/ Comprende: superior no universitaria y educación universitaria.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -a/ Censos Nacionales de 1981, 1993, 2007 y 2017.b/ Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.3.7 Acceso a educación superior

La educación superior, comprende la educación profesional que se imparte en las universidades y en los institutos técnicos para el cultivo de las más altas manifestaciones del arte, la ciencia, la técnica y, en general, la cultura.

El Ministerio de Educación asume la responsabilidad normativa de la educación superior no universitaria, tanto pública como privada. A su vez comparte responsabilidades con el sector privado al conducir institutos superiores de formación magisterial o educación pedagógica, educación superior tecnológica y educación artística. La educación superior universitaria se rige normativamente por los acuerdos asumidos por la Superintendencia Nacional de Educación Superior (SUNEDU).

La educación superior universitaria y no universitaria ha experimentado una rápida expansión, principalmente en la última década. De 782 mil 700 alumnos matriculados en universidades en el año 2010, pasó a 1 millón 375 mil 100 en el año 2021, es decir, aumentó en 1,8 veces.

Por su parte, los alumnos en educación superior no universitaria, se incrementó en el mismo período en 1,4 veces, al pasar de 367 mil a 700 personas a 499 mil 900.

Cuadro N° 1.10
Perú: Alumnos matriculados en educación superior, 1990-2021
(Miles de personas)

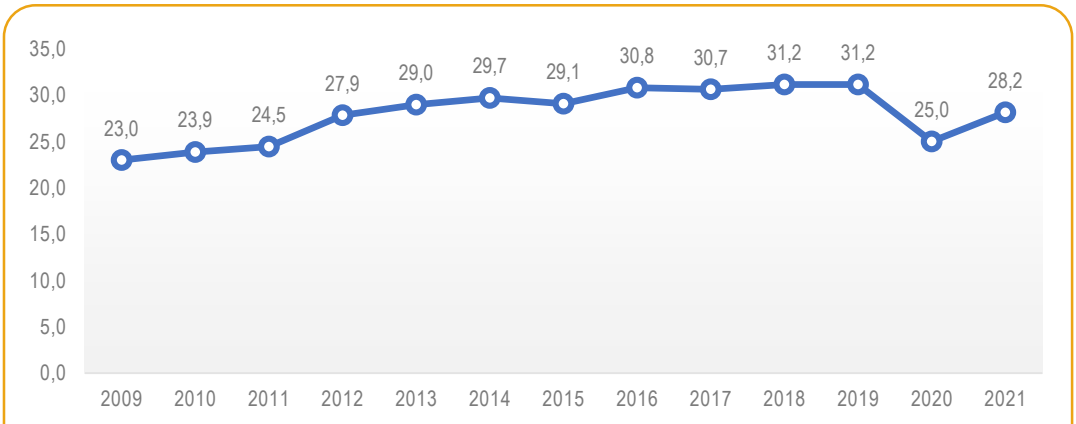
Año	Aumnos matriculados en universidades a/	Aumnos matriculados en Institutos de educación superior b/
1990	359,8	366,2
1995	400,7	416,8
2000	426,0	416,0
2005	559,3	359,8
2010	782,7	367,7
2015	1 339,3	420,4
2016	1 385,1	444,1
2017	1 219,8	498,0
2018	1 280,7	508,3
2019	1 391,8	526,3
2020	1 234,5	433,2
2021	1 375,1	499,9

Fuente: a/Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. b/Ministerio de Educación.

En el período 2009-2021, la población joven de 17 a 24 años de edad matriculada en una universidad o instituto de educación superior aumentó en 5,2 puntos porcentuales, al pasar de 23,0% a 28,2%. En el año 2020, debido a la pandemia del COVID-19, la población joven matriculada en educación superior disminuyó a 25,0%.

De no recuperarse los niveles de matrícula, los efectos sobre la cobertura y calidad del empleo, así sobre los ingresos futuros, pueden tener un alto impacto.

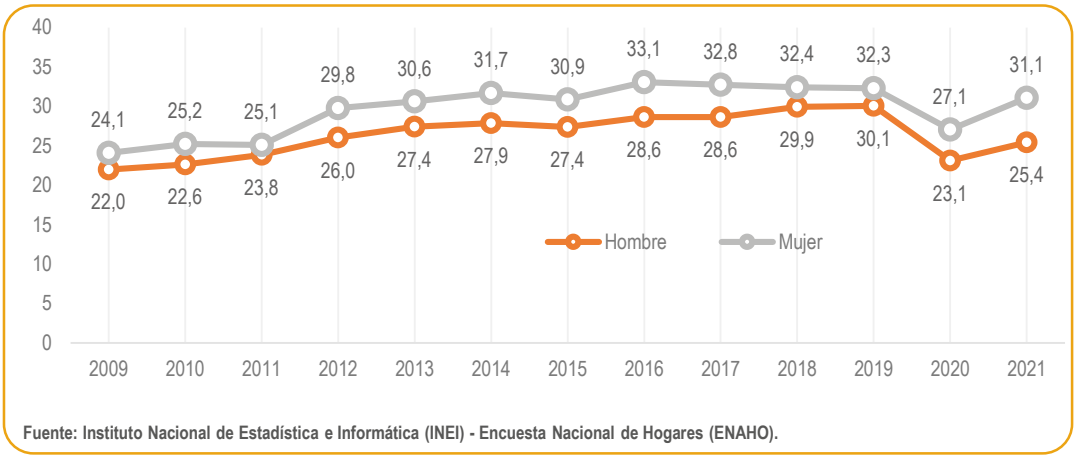
Gráfico N° I.13
Perú: Tasa de matrícula en educación superior de la población de 17 a 24 años de edad, 2009-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

La incorporación de las mujeres a la educación superior ha ido en aumento, habiendo incluso superado a los hombres. De cada 100 mujeres de 17 a 24 años de edad, 31 se encontraba estudiando educación superior, en el caso de sus pares los hombres fue 25 de cada 100.

Gráfico N° I.14
Perú: Tasa de matrícula en educación superior de la población de 17 a 24 años de edad, según sexo, 2009-2021
(Porcentaje)

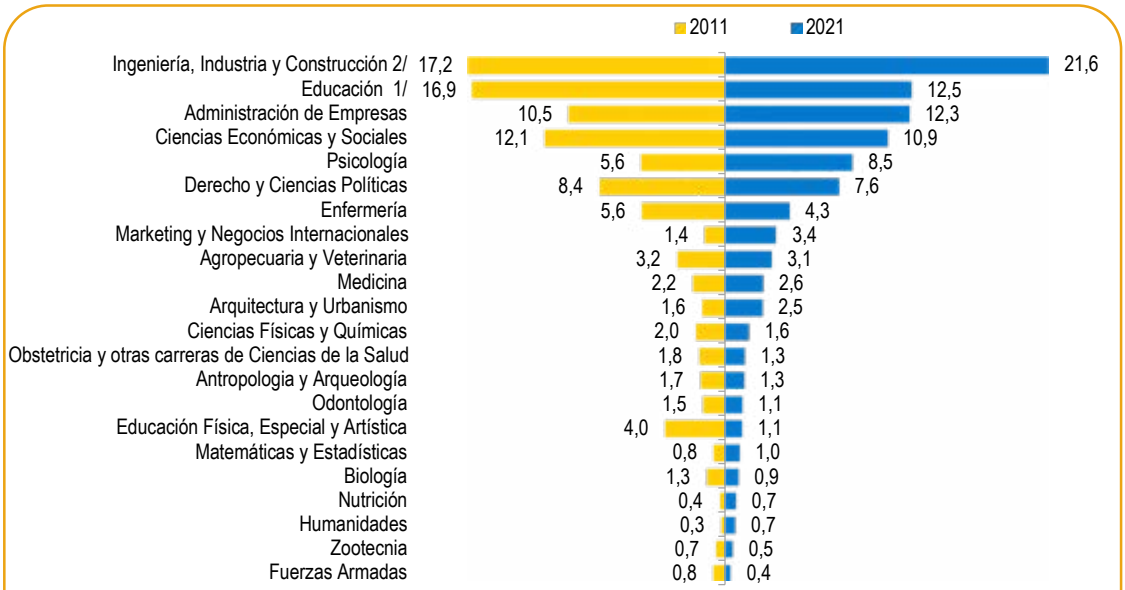


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.3.8 Preferencia de profesiones

Al año 2021, el 21,6% de la población que estudió en una universidad escogió la profesión de ingeniería, la cual se incrementó en 4,4 puntos porcentuales respecto al año 2011. La segunda profesión en importancia, es la de educación con 12,5%, que comparada con el año 2011, disminuyó en 4,4 puntos porcentuales. Administración de Empresas fue seguida por el 12,3%, Ciencias Económicas y Sociales 10,9%, Psicología 8,5%, Derecho y Ciencias Políticas 7,6%, Enfermería 4,3%, entre las principales.

Gráfico N° I.15
Perú: Profesiones universitarias preferidas por la población, 2011 y 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye Ingeniería civil, informática, minas, mecatrónica, telecomunicaciones, medio ambiente, entre otros.
2/ Incluye educación inicial, primaria, secundaria, superior, técnica y otros
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

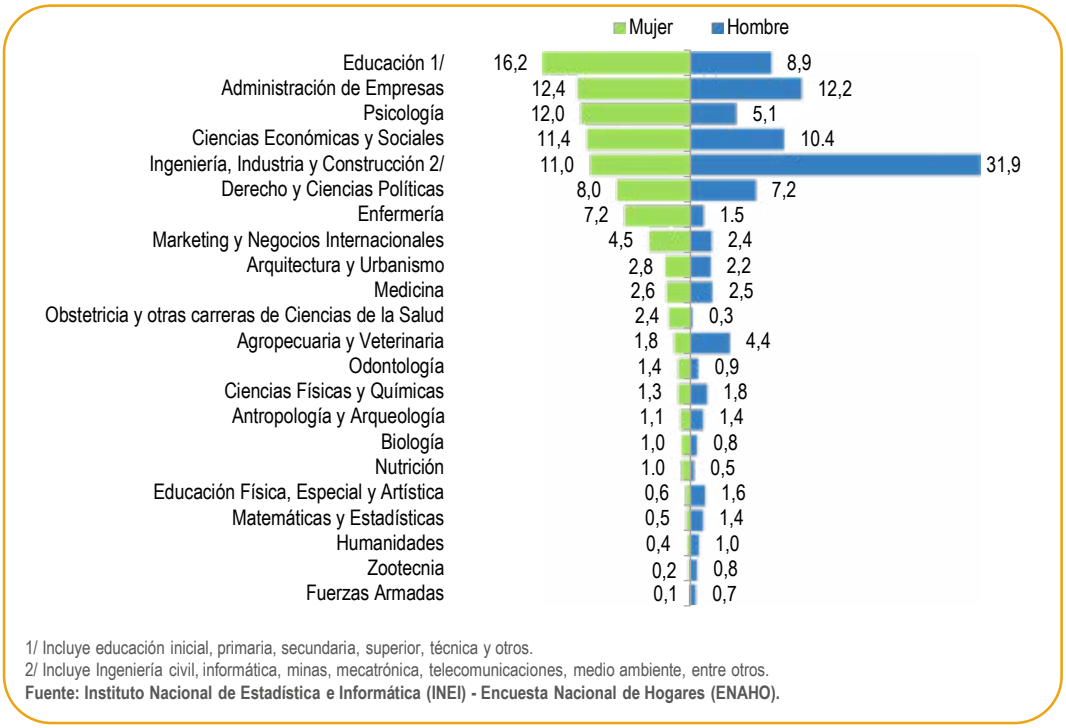
1.3.9 Profesiones de las mujeres

La preferencia profesional de las mujeres ha variado en las últimas décadas. Si bien, las mujeres tienen presencia en toda la diversidad de profesiones que existen, la segregación ocupacional de género sigue siendo generalizada.

En el caso de las mujeres, el 16,2% optó por la profesión de Educación, el 12,4% por Administración de Empresas, el 12,0% por Psicología, el 11,4% por Ciencias Económicas y Sociales, el 11,0% por Ingeniería, el 8,0% por Derecho y Ciencias Políticas y el 7,2% Enfermería, entre los principales.

En el caso de los hombres predominó la carrera de Ingeniería con 31,9%, seguida por Administración de Empresas con 12,2%, Ciencias Económicas y Sociales con 10,4%, Educación 8,9%, Derecho y Ciencias Políticas con 7,2%, entre otros.

Gráfico N° I.16
Perú: Profesiones universitarias preferidas por mujeres y hombres, 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye educación inicial, primaria, secundaria, superior, técnica y otros.
2/ Incluye Ingeniería civil, informática, minas, mecatrónica, telecomunicaciones, medio ambiente, entre otros.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.4 DESARROLLO SOCIAL

Como se muestra a lo largo de este estudio, la dinámica demográfica, la pobreza y la desigualdad social, son aspectos interrelacionadas y que ocasionan comportamientos heterogéneos de la población. Así, las personas más pobres tienen, además, alta vulnerabilidad demográfica, expresada en tasas de fecundidad total, adolescente y -en particular- no deseada más elevadas. Igualmente, mayores relaciones de dependencia, índices más altos de morbilidad y mortalidad materno-infantil asociados, más bajo estatus de la mujer y, en ciertos casos, jefatura de hogar adolescente, femenina o adulta mayor, así como hogares monoparentales. Además, son más vulnerables cuando migran y se localizan en zonas más pobres.

El "círculo vicioso de la pobreza" tiene algunos eslabonamientos críticos relacionados con la vulnerabilidad de los pobres ocasionada por las desiguales condiciones de reproducción, supervivencia, género y hábitat, que finalmente limitan sus capacidades y el ejercicio de sus derechos para una plena inserción productiva y social.

El desarrollo social promueve la inclusión social (i) de los pobres y vulnerables empoderando a las personas, creando sociedades cohesivas y resilientes, y mejorando la accesibilidad y la rendición de cuentas de las instituciones a los ciudadanos.

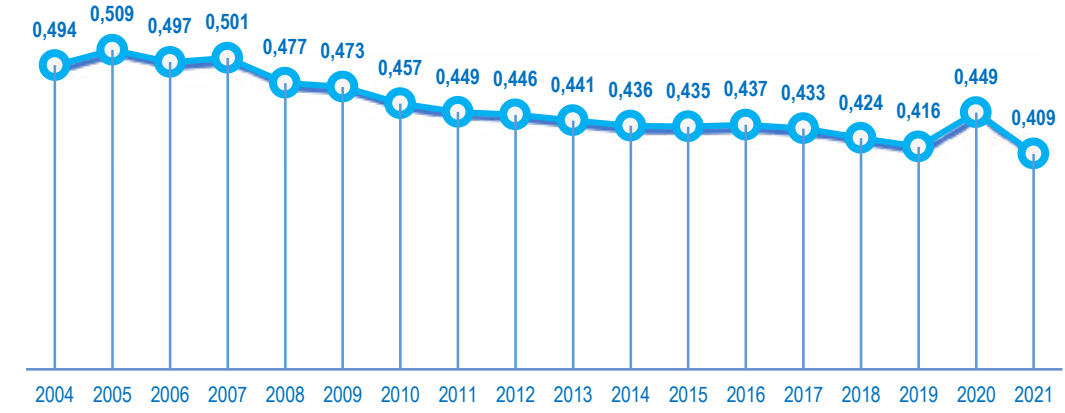
El desarrollo social se centra en la necesidad de "poner en primer lugar a las personas" en los procesos de desarrollo. La pobreza no solo se refiere a los bajos ingresos; se trata también de la vulnerabilidad, la exclusión, las instituciones poco transparentes, la falta de poder y la exposición a la violencia.

Los datos empíricos y la experiencia operacional muestran que el desarrollo social promueve el crecimiento económico y conduce a mejores intervenciones y a una mayor calidad de vida.

1.4.1 Evolución de la desigualdad-Índice de Desigualdad de GINI

El coeficiente de Gini, indicador que permite medir el grado de desigualdad en la distribución del ingreso entre la población, hasta el año 2019 venía mostrando una tendencia decreciente. En el año 2005, alcanzó un valor de 0,509 y en el año 2019, este índice era inferior en 18,3%, al registrar un valor de 0,416. Para el año 2020, la desigualdad en Perú aumentó durante la pandemia, el índice de Gini se elevó en 7,9% respecto al nivel del año 2019 (pre pandemia).

Gráfico N° I.17
Perú: Evolución del Índice de GINI, 2004-2021
(Porcentaje)

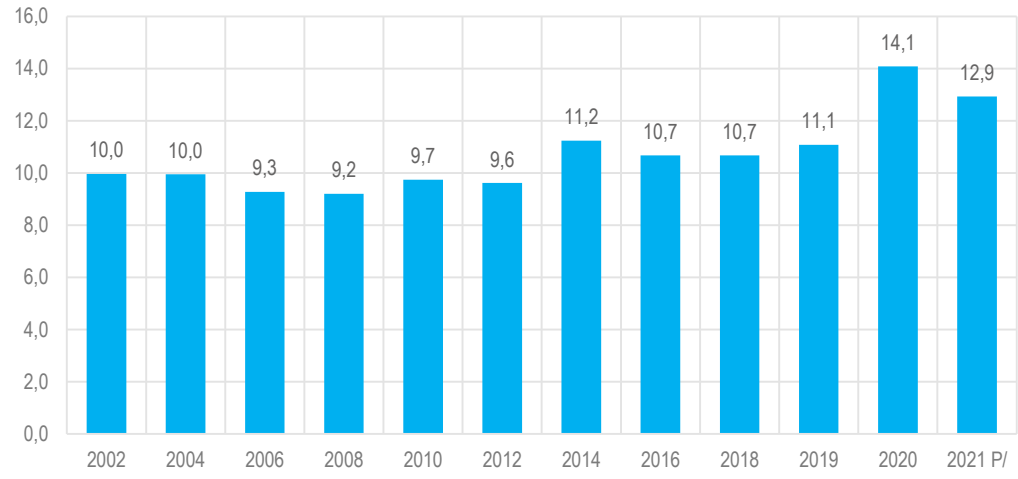


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.4.2 Evolución del Gasto Social

En el año 2021, el gasto público social a nivel de gobierno central alcanzó el 12,9% del Producto Bruto Interno (PBI) mostrando un alza de 1,8 puntos porcentuales respecto al año 2019 (prepandemia) y de 2,9 puntos porcentuales respecto al año 2002. Sin embargo, comparado con el año 2020, disminuyó en 1,2 puntos porcentuales.

Gráfico N° I.18
Perú: Evolución del Gasto Social del Gobierno Central, 2002-2021
(En porcentaje del Producto Bruto Interno)



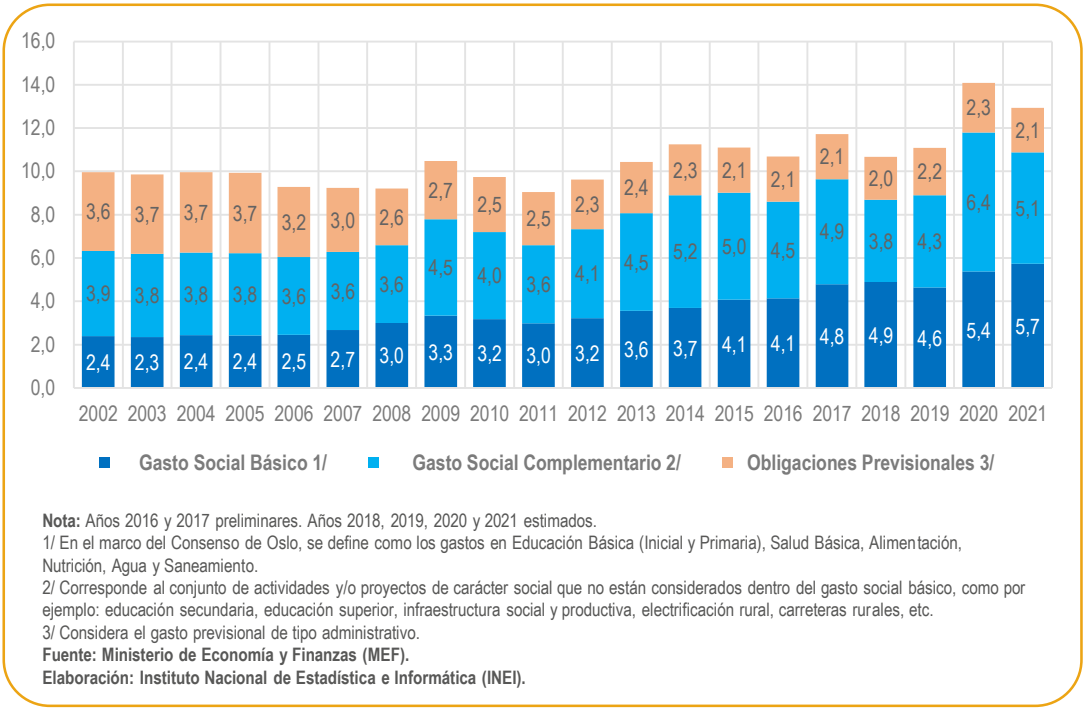
P/ Preliminar
Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Componentes del gasto social

De acuerdo a los componentes del gasto social, el gasto social básico, destinados a educación básica (inicial y primaria), salud básica, alimentación, nutrición, agua y saneamiento, son los que se incrementan sostenidamente. En el año 2021, el 5,7% del gasto social está destinado a este componente, habiéndose incrementado en 0,3 punto porcentual respecto al año 2020 y en 1,1 puntos porcentuales respecto al 2019.

Por su parte, el gasto social complementario que corresponde al gasto del conjunto de actividades y /o proyectos de carácter social que no están en el gasto social básico pasó de 6,4% en el año 2020 a 5,1% en el 2021, reduciéndose en 1,3 puntos porcentuales. Sin embargo, respecto al año 2019 se incrementó en 0,8 punto porcentual.

Gráfico N°I.19
Perú: Componentes del gasto social total, 2002-2021
(Porcentaje)



Nota: Años 2016 y 2017 preliminares. Años 2018, 2019, 2020 y 2021 estimados.
1/ En el marco del Consenso de Oslo, se define como los gastos en Educación Básica (Inicial y Primaria), Salud Básica, Alimentación, Nutrición, Agua y Saneamiento.
2/ Corresponde al conjunto de actividades y/o proyectos de carácter social que no están considerados dentro del gasto social básico, como por ejemplo: educación secundaria, educación superior, infraestructura social y productiva, electrificación rural, carreteras rurales, etc.
3/ Considera el gasto previsional de tipo administrativo.
Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

1.4.3 Evolución de la pobreza monetaria

A lo largo de las décadas, la pobreza afectó a grandes proporciones de población; sin embargo, el crecimiento económico observado, la provisión de servicios públicos, las políticas de superación de la pobreza, entre otros, atenuaron su impacto y mejoraron las condiciones de vida de la población.

En el país se implementaron políticas sociales de lucha contra la pobreza (transferencias monetarias condicionadas: Programas Juntos, Pensión 65, Beca 18, entre otros) e incrementaron el gasto social, que tuvieron un impacto directo (a través del monto de la transferencia) y un impacto indirecto (a través de los comportamientos inducidos) sobre el bienestar de los hogares.

Entre los años 1986 y 2019, la incidencia de la pobreza monetaria disminuyó significativamente. Así, de afectar al 59,9% de la población en el año 1986 descendió a 20,2% en el año 2019, es decir en 33 años, la pobreza monetaria bajó en 39,7 puntos porcentuales. Sin embargo, en el año 2020, como consecuencia del impacto de la pandemia del COVID-19 se elevó a 30,1%. Para el año 2021, la pobreza monetaria descendió a 25,9%.

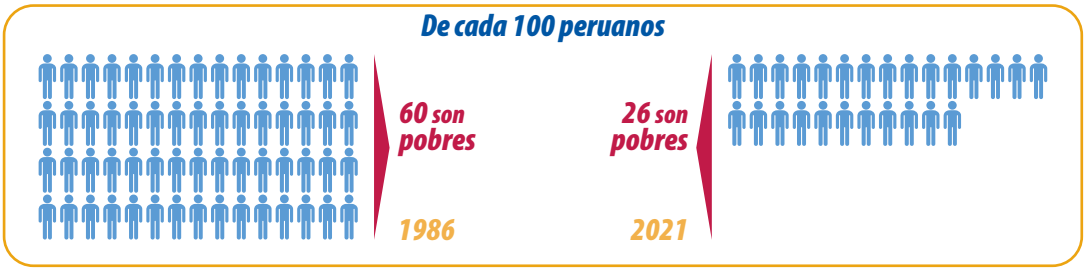
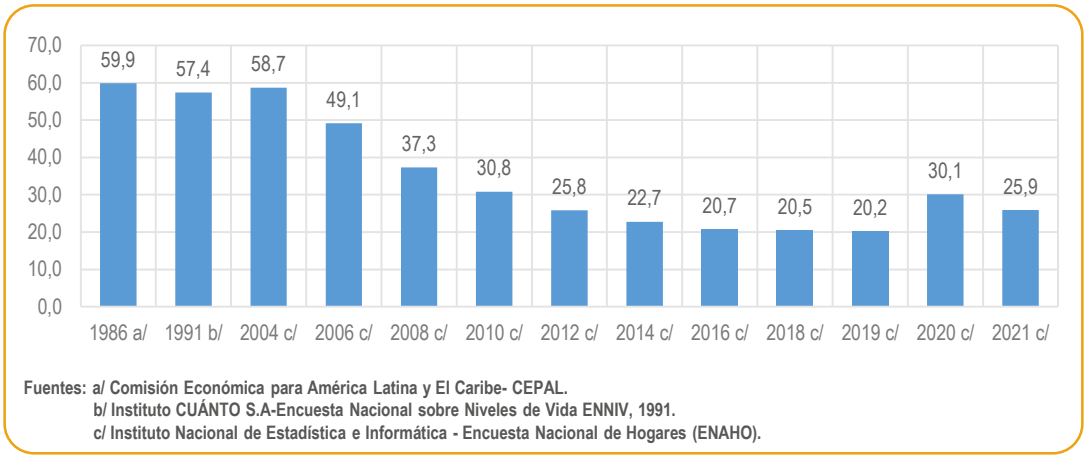


Gráfico N° I.20
Perú: Evolución de la incidencia de la pobreza monetaria, 1986-2021
(Porcentaje)

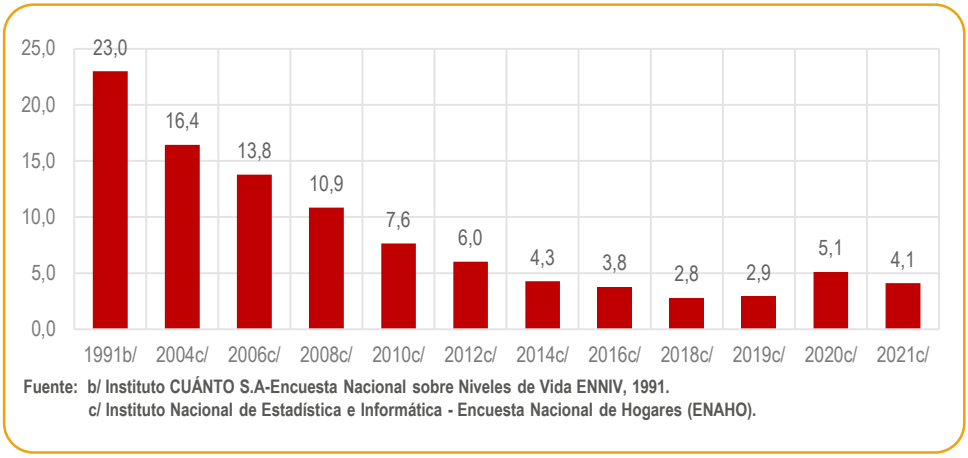


Fuentes: a/ Comisión Económica para América Latina y El Caribe- CEPAL.
b/ Instituto CUÁNTO S.A-Encuesta Nacional sobre Niveles de Vida ENNIV, 1991.
c/ Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Evolución de la pobreza extrema

La incidencia de la pobreza extrema disminuyó significativamente: de 23,0% en el año 1991 a 2,9 % en el 2019. Las políticas sociales implementadas y el crecimiento económico del país, permitieron mejoras en las condiciones de vida de la población. Sin embargo, en el año 2020 la pobreza afectó al 5,1% de la población. En el año 2021, la incidencia de la pobreza extrema descendió a 4,1%.

Gráfico N°I.21
Peru: Evolución de la incidencia de la pobreza extrema, 1991-2021
(Porcentaje)



Fuente: b/ Instituto CUÁNTO S.A-Encuesta Nacional sobre Niveles de Vida ENNIV, 1991.
c/ Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Evolución de la incidencia de pobreza por área de residencia

La pobreza afectó en mayor proporción a la población del área rural. En el año 2004 el 83,4% se encontraba en situación de pobreza, cifra que al año 2019 bajó a 40,8%, disminuyendo en 42,6 puntos porcentuales. En tanto, en el área urbana la incidencia de la pobreza pasó de 48,2% en el 2004 a 14,6% en el 2019, reduciéndose en 33,6 puntos porcentuales. En el año 2020, la pobreza del área urbana se elevó a 26,0% y en el área rural a 45,7%. En el año 2021, la pobreza del área urbana descendió a 22,3% y la rural a 39,7%.

Cuadro N° 1.11
Perú: Evolución de la incidencia de la pobreza monetaria, según niveles y área de residencia, 2004-2021
(Porcentaje)

Área de residencia / Niveles de pobreza	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
Nacional											
Pobreza	58,7	49,1	37,3	30,8	25,8	22,7	20,7	20,5	20,2	30,1	25,9
Extrema	16,4	13,8	10,9	7,6	6,0	4,3	3,8	2,8	2,9	5,1	4,1
No extrema	42,3	35,3	26,4	23,1	19,8	18,4	17,0	17,7	17,3	25,0	21,7
Urbana											
Pobreza	48,2	37,0	25,4	20,0	16,6	15,3	13,9	14,4	14,6	26,0	22,3
Extrema	5,7	4,0	2,7	1,9	1,4	1,0	0,9	0,8	1,0	2,9	2,1
No extrema	42,5	33,0	22,7	18,2	15,3	14,3	12,9	13,6	13,6	23,1	20,3
Rural											
Pobreza	83,4	79,3	68,8	61,0	53,0	46,0	43,8	42,1	40,8	45,7	39,7
Extrema	41,6	38,1	32,4	23,8	19,7	14,6	13,2	10,0	9,8	13,7	12,1
No extrema	41,8	41,2	36,4	37,1	33,3	31,4	30,5	32,1	31,0	32,0	27,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

1.4.4 Cumplimiento de los compromisos internacionales

Perú se ha caracterizado, a nivel global y regional, por ser un país que apoya la plena implementación tanto del Programa de Acción de El Cairo (1994), así como del Consenso de Montevideo (2013), que ponen el énfasis en el ejercicio de derechos. Asimismo, se ha comprometido a cumplir con el plan de acción de la Agenda 2030 de los ODS, sus objetivos, metas, medios de implementación e indicadores. La Agenda 2030, que también se orienta a la reducción de múltiples brechas, y no solo del promedio nacional, ofrece un marco de acción esencial para dar continuidad a la implementación de los compromisos de la Agenda de Población y Desarrollo de El Cairo 1994, en cuanto son documentos internacionalmente acordados al más alto nivel que se complementan y refuerzan mutuamente. Los compromisos en materia de población contenidos en el Programa de Acción de El Cairo y en el Consenso de Montevideo mantienen su vigencia y vigorizan las acciones que se realizan en materia de desarrollo, siendo la plena implementación de la Agenda de Población y Desarrollo una herramienta adicional para el cumplimiento de la Agenda 2030.

• Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)

Año 2000: Declaración del Milenio de Naciones Unidas (ODM)

Suscrita en septiembre del año 2000 por 189 Jefes de Estado en la Asamblea General de la ONU.

8 Objetivos
18 Metas
64 Indicadores

LOGROS DEL PERÚ 1991-2016

- **Reducción de la pobreza extrema.** En el período 1991 – 2016, se disminuyó la pobreza extrema de 23,0% a 3,8%. Alrededor de 4 millones de peruanos salieron de la pobreza extrema.
- **Reducción de la tasa de desnutrición crónica.** De más de 35% en el periodo 1990 – 1991, se redujo a 13,1% al año 2016, es decir, alrededor de 1 millón de niños, niñas menores de 5 años dejaron de padecer desnutrición crónica.
- **Reducción de la tasa de mortalidad infantil.** De 55 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos disminuyó a 15 defunciones en el año 2016.
- **Incremento de partos con asistencia de personal de salud especializado,** de 52,5% se incrementó a 91,9% en el 2016.
- **Avances en la equidad de género,** en el campo de la educación, participación igualitaria de los géneros en el acceso a la educación primaria, secundaria y superior.

• Avances en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Los ODS, parte de la Agenda 2030, son un plan de acción que 193 países, entre ellos el Perú, se han comprometido a cumplir. Estos buscan lograr un mundo más justo, sostenible y pacífico, donde nadie se quede atrás. Y las acciones en marcha iniciadas desde el 2015 apuntan a que las personas, el planeta, la prosperidad, la paz y las alianzas estén siempre en el centro de nuestras prioridades.

Demanda continuar superando no solo los retos estructurales, sino además los dejados por la pandemia del COVID-19 que ha originado retrocesos en lo avanzado en diferentes campos del desarrollo sostenible.

Tres pilares del desarrollo sostenible:

- Económico
- Social
- Medioambiental

Los ODS:

- Pone a las personas en el centro del desarrollo
- Tiene un enfoque de derechos que busca un desarrollo sostenible global.

• Avances en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

En el periodo 2015-2019, la pobreza monetaria disminuyó en 1,6 puntos porcentuales, al pasar de 21,8% a 20,2%. Sin embargo, en el año 2020, como consecuencia del impacto de la pandemia del COVID-19 se elevó a 30,1%. En el año 2021, descendió a 25,9%. Por su parte, la pobreza extrema se contrajo en 1,2 puntos porcentuales: de 4,1% a 2,9%, incrementándose a 5,1% en el año 2020. En el año 2021 disminuyó a 4.1%.

Entre los años 2015-2021, la tasa de desnutrición crónica en menores de 5 años de edad se redujo en 2,9 puntos porcentuales de 14,4% a 11,5%. En el área rural, se contrajo en 3,3 puntos porcentuales, de 27,7% a 24,4%; en tanto en el área urbana en 2,4 puntos porcentuales (de 9,2% a 6,8%).

Entre los años 2015-2021, los partos con asistencia de personal de salud calificado (considera al médico, obstetriz o enfermera), aumentaron en 3,3 puntos porcentuales de 91,6% a 94,9%. En el área rural, se incrementó en 7,5 puntos porcentuales, de 75,0% a 82,5% y en el área urbana en 1,2 puntos porcentuales; al pasar de 97,7% a 98,9%.

Todos los niños y niñas del país deben tener la oportunidad de recibir educación de calidad. Entre los años 2016 y 2019, se incrementó la proporción de niñas y niños del cuarto grado de educación primaria con nivel satisfactorio en comprensión lectora de 31,4% a 34,5%. Así como los que obtienen nivel satisfactorio en razonamiento matemático, al pasar de 25,2% a 34,0%.

En la última elección congresal 2021-2026 se observa que se incrementa la participación de las mujeres en el parlamento nacional, al pasar de 21,5% en el período congresal 2011-2016 a 37,7% en 2021-2026.

En el año 2021, 10 de cada 100 personas no acceden al e agua proveniente de red pública; en el año 2015 fue 12 de cada 100. En el área urbana, este promedio mejora al solo carecer de este servicio 6 de cada 100 personas; sin embargo, en el área rural, 24 de cada 100 carecen de esta prestación de servicio.

En el año 2021, todavía 4 de cada 100 personas no cuenta con electricidad en el hogar. Esta situación empeora en las zonas rurales donde no tienen electricidad 17 de cada 100 personas.

Durante el periodo 2015 - 2021, se observa una reducción en la PEA ocupada en manufactura 0,6 puntos porcentuales, al pasar de 9,4% a 8,8%.

En el año 2021, el 69,5% el empleo informal dentro del sector no agrícola se incrementó en 4,3 puntos porcentuales respecto al año 2015.

En el año 2021 el 25,3% de los niños, niñas y adolescentes realizan una actividad económica, respecto al año 2015, disminuyó en 1,1 puntos porcentuales (26,4%).

En el año 2021, el gasto real promedio per cápita mensual se ubicó en 753 soles, en el área urbana (822 soles) fue casi el doble que el área rural (480 soles). Respecto al año 2020 que el gasto fue de 709 soles, aumentó en 43.3 soles.

En el año 2021, el 44,9% de la población urbana del país vive en barrios marginales, asentamientos informales o viviendas inadecuadas, mostrando, en los últimos años, una tendencia decreciente, cuya proporción era cercana al 50,0%.

La pesca sostenible se caracteriza por el uso de buenas prácticas para mantener la población de especies marinas en niveles óptimos para garantizar la supervivencia respetando el entorno natural. En el 2020, la pesca sostenible representó el 0,33% del PBI en el Perú.

En el Perú 9 de cada 100 hogares usan carbón o leña para preparar sus alimentos. En las zonas rurales se usa en el 30,6% de los hogares y en las urbanas en el 2,9%.

Durante el 2020 más de 400 MIPYME peruanas publicaron su reporte de sostenibilidad, como parte de la Iniciativa de Informes Globales (GRI siglas en inglés), que promueve desde 1997 la transparencia de información como motor del desarrollo sostenible

El Perú es cada vez más urbano. Los bosques y las tierras de cultivo desaparecen y se convierten en carreteras, viviendas, centros comerciales y locales de empresas. Cuando desaparece una de estas áreas también se altera la flora terrestre. En el 2020, el 53,0% del territorio nacional estaba cubierto por bosques.

En el año 2021, el 15,3% de la población de 15 y más años de edad del área urbana que fue víctima de algún hecho delictivo realizó denuncia, siendo 1,3 puntos porcentuales más que el año 2015.

El 37,1% de las personas detenidas por cometer delitos que están encarceladas, aún no han sido sentenciadas. Respecto al año 2015, esta proporción ha disminuido en 14,0 puntos porcentuales.

En el año 2020, los ingresos del gobierno como proporción del PBI fue 18,1%, disminuyendo en 1,8 puntos porcentuales respecto del año anterior. Entre las principales fuentes de ingresos del Gobierno son el Impuesto General a las ventas (IGV), el Impuesto a la Renta (IR) y los Impuestos No Tributarios, representando el 8.4%, 5.8% y el 5.0% del PIB, respectivamente.

Capítulo 2
Dinámica de la población peruana

Las últimas cinco décadas sobresalen en la historia demográfica de Perú, tanto por la masiva inmigración como por el inicio y despliegue de la transición demográfica. Se trata de una dinámica demográfica en la que simultáneamente se modificaban el tamaño, la composición por sexo y edades, y la distribución espacial de la población.

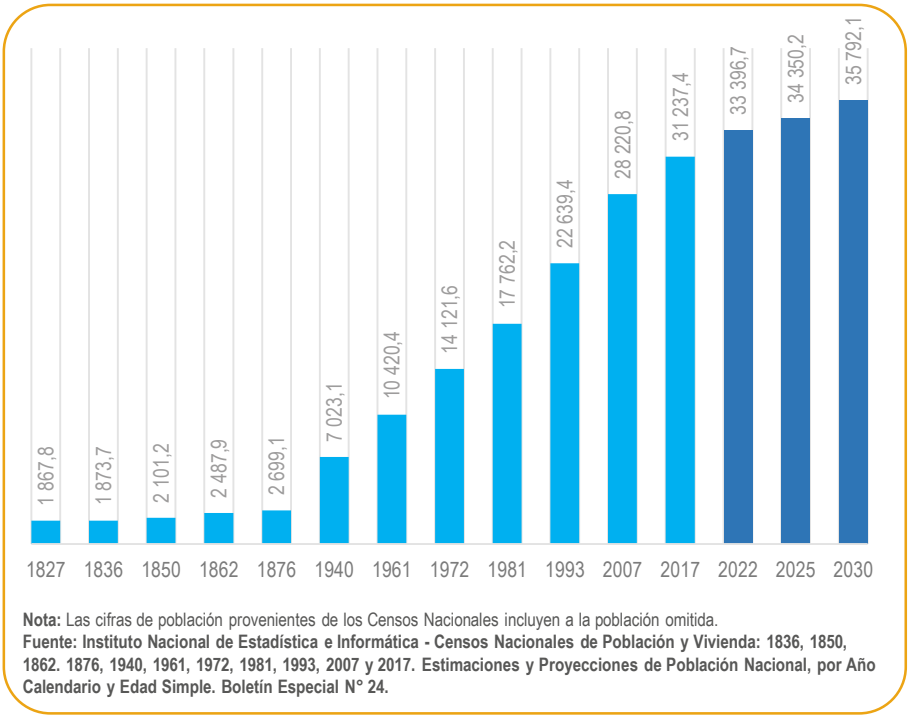
2.1 EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN PERUANA

En las últimas cinco décadas la población del país experimentó profundos cambios demográficos, producto de transformaciones importantes en sus patrones de mortalidad, fecundidad, migración, urbanización y cambios en la estructura de edades de la población.

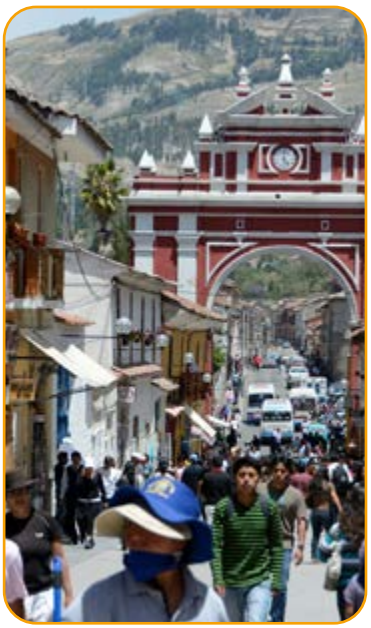
2.1.1 Tamaño y crecimiento

De acuerdo con las proyecciones de población oficiales, el país tendría 33 millones 396 mil 700 habitantes en el año 2022. En el largo plazo, el volumen de la población peruana aumentó lentamente. A seis años de la Declaración de la Independencia del Perú, habitaban en el territorio nacional 1 millón 868 mil personas. El Censo de Población del año 1836, registró a 1 millón 874 mil habitantes. Después de 181 años, el Censo de Población y Vivienda del año 2017 registró más de 31 millones 237 mil habitantes. En el 2022, la cantidad de población del país es 1,4 veces más que en el año 1972.

Gráfico N° II.1
Perú: Evolución de la población peruana, 1827 - 2030
(Miles de habitantes)



Nota: Las cifras de población provenientes de los Censos Nacionales incluyen a la población omitida.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda: 1836, 1850, 1862. 1876, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Estimaciones y Proyecciones de Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple. Boletín Especial N° 24.

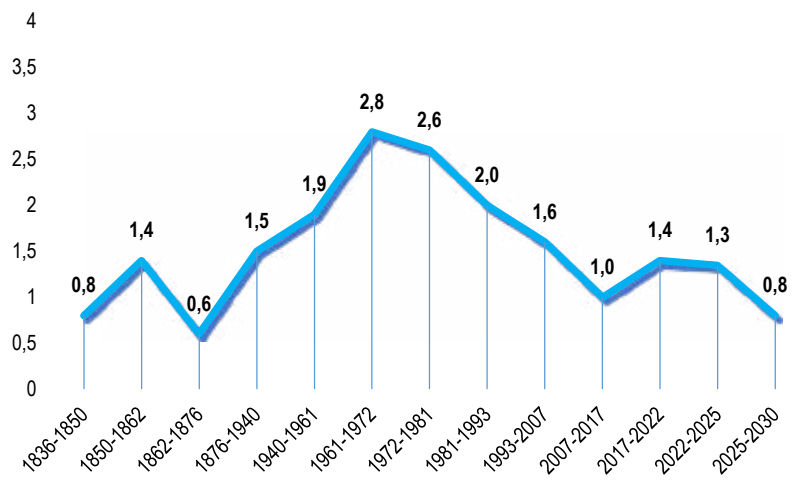


El crecimiento de la población peruana entre los años 1836 y 2022, ha pasado por tres momentos claramente diferenciados. El primero caracterizado por un crecimiento lento, que se observó desde 1836 a 1940. En 104 años la población peruana se incrementó en más de 5 millones 149 mil personas.

El segundo período se caracterizó por el aumento del ritmo de crecimiento anual de la población, a partir de la década de los 60 hasta la década de los 90. Se caracterizó por la "explosión demográfica", llegando a su cúspide en la década de los 70 con una tasa de crecimiento promedio anual de 2,8%. La reducción de la mortalidad fue el factor central del crecimiento poblacional. En tres décadas la población peruana aumentó en 12 millones 219 mil 86 personas.

El tercer momento caracterizado por la desaceleración del crecimiento poblacional, inició en la década de los noventa; así entre 1993 y el 2007, la población aumentó a 1,6% anual y entre los años 2007 y 2017 en 1,0%; debido fundamentalmente a la reducción de los niveles de fecundidad.

Gráfico N° II.2
Perú: Tasa de crecimiento promedio anual de la población peruana, 1836-2030
(Porcentaje)



.Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

2.1.2 Cambios en la estructura y composición de la población

Composición según sexo

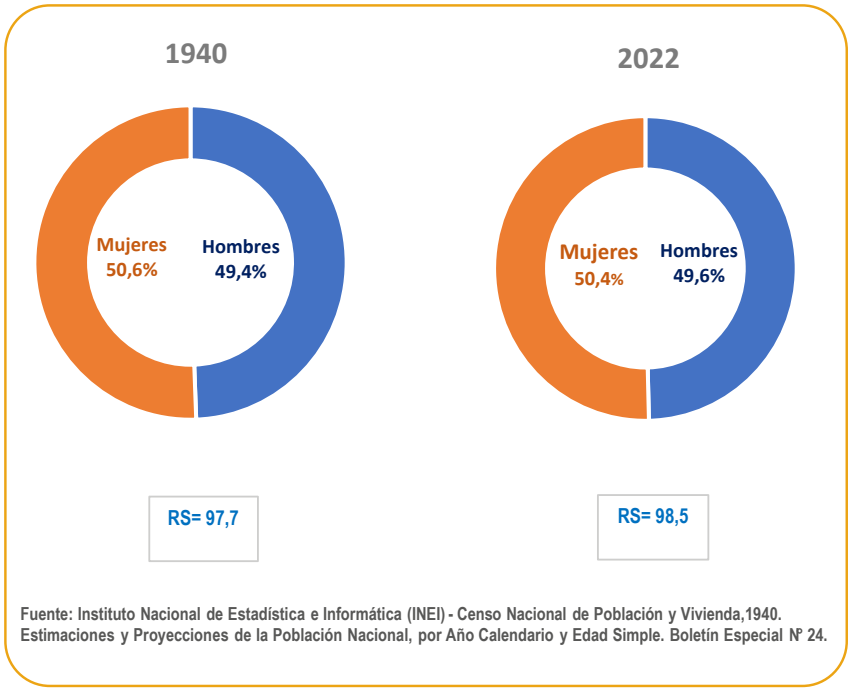
La población peruana está compuesta proporcionalmente por mujeres y hombres, con una ligera ventaja femenina. Para el año 2022, el 50,4% por mujeres y 49,6% hombres, lo que equivale a que la razón por sexo sea de 98,5. Es decir, por cada 100 mujeres existen 99 hombres. En el año 1940, las mujeres representaban el 50,6% de la población y los hombres el 49,4%, y la razón por sexo fue 97,7, es decir por cada 100 mujeres hubo 98 hombres.

Cuadro N° 2.1
Perú: Composición de la población según sexo, 1940-2022
(Miles de habitantes)

Sexo / Razón por sexo	Población censada							Población Proyectada 2022
	1940	1961	1972	1981	1993	2007	2017	
Total	**6 208,0**	**9 906,7**	**13 538,2**	**17 005,2**	**22 048,4**	**27 412,2**	**29 381,9**	**33 396,7**
Hombres	3 067,9	4 925,5	6 784,5	8 489,9	10 956,4	13 622,6	14 450,8	16 569,7
Mujeres	3 140,1	4 981,2	6 753,7	8 515,3	11 092,0	13 789,5	14 931,1	16 827,0
Razón por sexo	**97,7**	**98,9**	**100,5**	**99,7**	**98,8**	**98,8**	**96,8**	**98,5**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda:1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017.
Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple. Boletin Especial N° 24.

Gráfico N° II.3
Perú: Composición de la población según sexo, 1940 y 2022
(Distribución porcentual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censo Nacional de Población y Vivienda,1940.
Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple. Boletín Especial Nº 24.

2.1.3 Cambios en la estructura poblacional

La población peruana está experimentando profundas transformaciones demográficas, en un proceso denominado transición demográfica, que parte de una situación inicial con altas tasas de mortalidad y fecundidad y finaliza con tasas mucho más de mortalidad y de fecundidad..

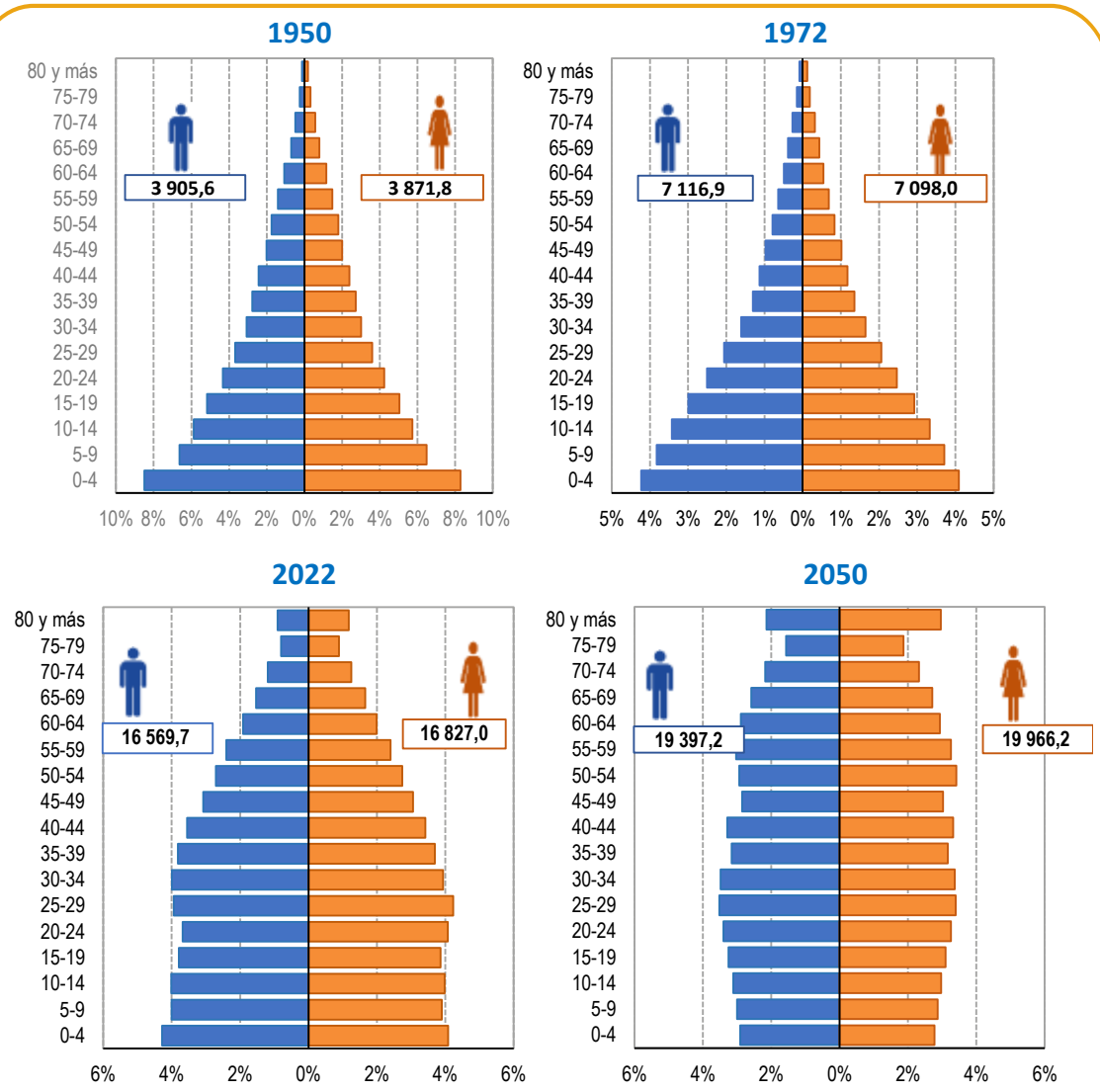
En la primera etapa aumenta el número de niñas y niños a causa del descenso de la mortalidad, luego en una etapa intermedia, la fecundidad empieza a descender, se reduce el número de niñas y niños y aumenta la proporción de la población en edad activa.

En la etapa final, la baja mortalidad y fecundidad incrementa la proporción de personas mayores, lo que se conoce como envejecimiento demográfico de la población (aumento progresivo de las personas de 60 y más años en la población total).

La tendencia es clara: el crecimiento disminuye y la población envejece, dando como resultado una gradual alteración del perfil de la estructura por edades, cuyos rasgos clásicos (una pirámide con base amplia y cúspide angosta) se van desdibujando, para darle una fisonomía rectangular y tender, posteriormente, a la inversión de su forma inicial (una cúspide más ancha que su base).

La menor mortalidad en la infancia, los nuevos patrones de causa de muerte, la mayor esperanza de vida al nacer, el aumento del uso de métodos anticonceptivos modernos y la creciente relevancia de las migraciones, entre otros factores son los responsables de estas transformaciones.

Gráfico N° II.4
Perú: Piramide poblacional, 1950, 1972, 2022 y 2050



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

2.1.4 Cambios en la composición por grupos de edad

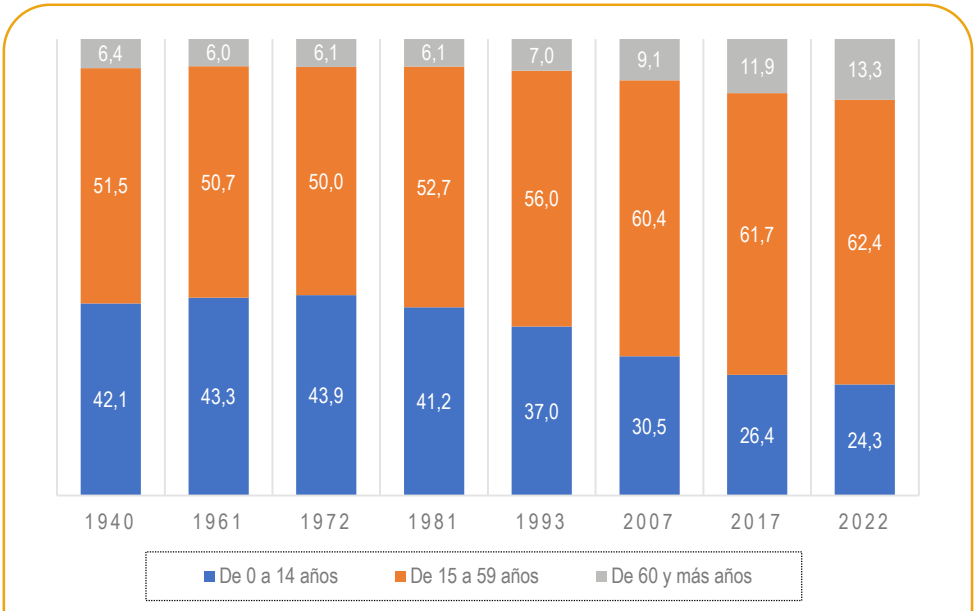
La estructura por edad de la población peruana se ha modificado. En 1940, el 42,1% de la población estaba constituida por menores de 15 años de edad, proporción que se mantuvo hasta el año 1981 con 41,2%, lo que evidencia que el país tenía una población eminentemente joven. En todo este período cobra importancia el grupo etario entre 15 a 59 años de edad, que de representar al 51,5% en 1940, se eleva a 62,4% en el año 2022. Asimismo, aumenta la población adulta mayor de 60 y más años de edad, de 6,4% en 1940 a 13,3% en 2022, lo que expresa el progresivo envejecimiento de la población.

Cuadro N° 2.2
Perú: Evolución de la población según grandes grupos de edad, 1940-2022
(Miles de habitantes y estructura porcentual)

Grandes grupos de edad	Población censada							Población Proyectada 2022
	1940	1961	1972	1981	1993	2007	2017	
Total	**6 208,0**	**9 906,7**	**13 538,2**	**17 005,2**	**22 048,4**	**27 412,2**	**29 381,9**	**33 396,7**
De 0 a 14 años	2 612,2	4 290,1	5 937,3	7 012,6	8 155,4	8 357,5	7 754,1	8 108,7
De 15 a 59 años	3 197,4	5 025,4	6 775,8	8 963,7	12 349,3	16 559,0	18 130,3	20 837,4
De 60 y más años	398,4	591,3	825,1	1 028,9	1 543,7	2 495,6	3 497,6	4 450,6
Estructura porcentual	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
De 0 a 14 años	42,1	43,3	43,9	41,2	37,0	30,5	26,4	24,3
De 15 a 59 años	51,5	50,7	50,0	52,7	56,0	60,4	61,7	62,4
De 60 y más años	6,4	6,0	6,1	6,1	7,0	9,1	11,9	13,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda:1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple. Boletin Especial N° 24.

Gráfico N° II.5
Perú: Estructura de la población según grandes grupos de edad, 1940-2022
(Distribución porcentual)



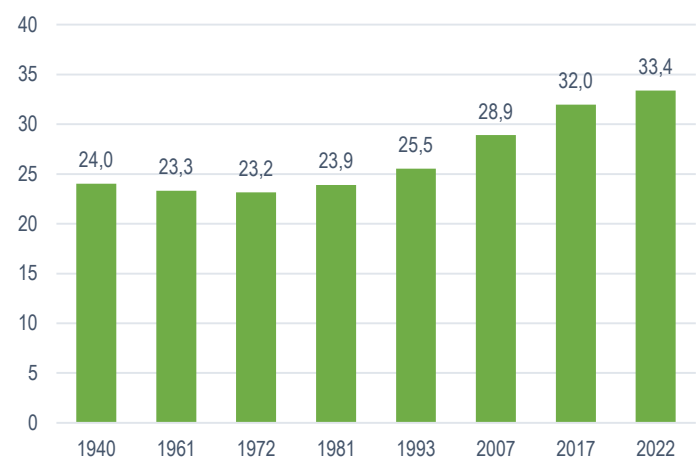
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda:1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple. Boletín Especial N° 24.

2.1.5 Aumento promedio de edad de la población

La edad promedio de la población peruana ha aumentado, principalmente en los últimos 28 años, lo que refleja el proceso de envejecimiento por el que atraviesa.

En el año 1940 el promedio de edad era de 24 años, manteniéndose por cuatro décadas; recién a partir del año 1993 empieza a aumentar, hasta ubicarse en 33,4 años en el 2022.

Gráfico N° II.6
Perú: Edad promedio de la población peruana, 1940 y 2022
(Años)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017.
Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple, 1950-2050. Boletín Especial Nº 24.

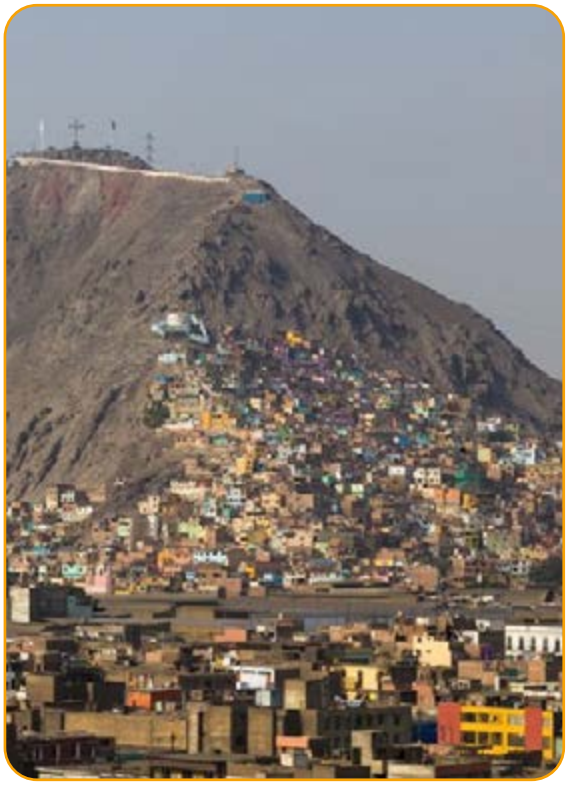
2.2 CAMBIOS EN LOS PATRONES DE ASENTAMIENTO

2.2.1 Cambios en la distribución de la población por área de residencia

El Censo del año 1940 reveló que el 64,6% de la población peruana residía en el área rural y el 35,4% en el área urbana. Después de 32 años, la población peruana revierte su ruralidad y pasa a ser una población mayoritariamente urbana, como lo registra el Censo del año 1972, que encontró que el 59,5% de peruanos vivían en el área urbana. El Censo de 1981, señaló que esta proporción alcanzó el 65,2% y en 1993 el 70,1%.

Igualmente, los dos últimos censos realizados en el siglo XXI, confirman esta tendencia, ya que en el año 2007 el 75,9% de la población peruana residía en la zona urbana y en el 2017 el 82,4%.

Este proceso de urbanización que caracteriza a la población peruana, se debe a las migraciones internas del campo a las ciudades.



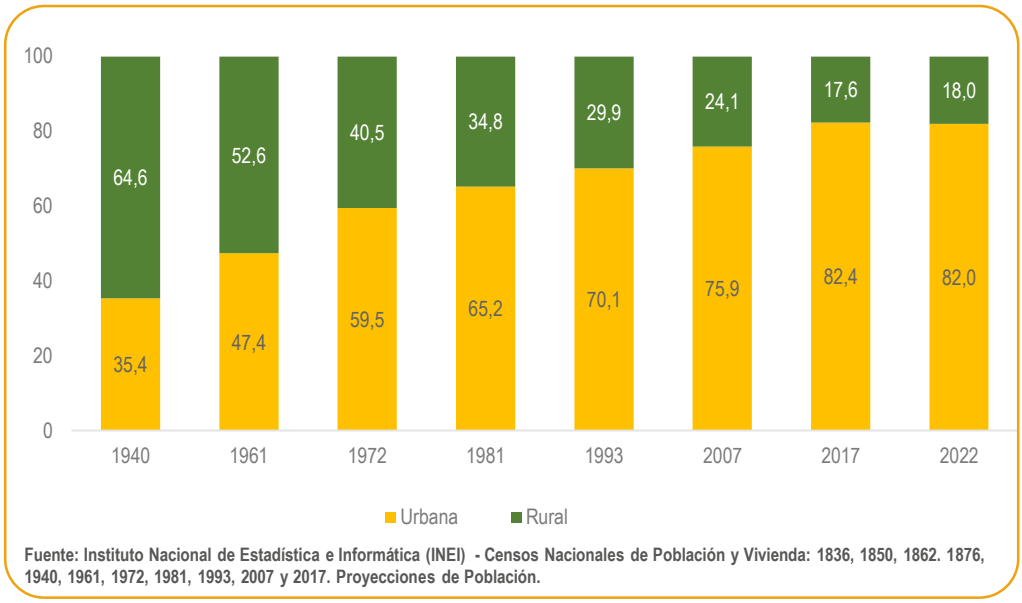
Cuadro N° 2.3
Perú: Evolución de la población según área de residencia, 1940 - 2022
(Miles de habitantes)

Área de residencia	Población censada							Población Proyectada 2022
	1940	1961	1972	1981	1993	2007	2017	
Total	**6 208,0**	**9 906,7**	**13 538,2**	**17 005,2**	**22 048,4**	**27 412,2**	**29 381,9**	**33 396,7**
Urbana	2 197,1	4 698,2	8 058,5	11 091,9	15 458,6	20 810,3	24 205,9	27 394,7
Rural	4 010,8	5 208,6	5 479,7	5 913,3	6 589,8	6 601,9	5 176,0	6 002,0
Estructura porcentual								
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Urbana	35,4	47,4	59,5	65,2	70,1	75,9	82,4	82,0
Rural	64,6	52,6	40,5	34,8	29,9	24,1	17,6	18,0

Nota técnica: En los censos nacionales para fines operativos, se considera área urbana cuando tienen como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente (500 personas) y por excepción a todos los centros poblados capitales de distrito, aunque no reúnan esta condición, y área rural con menos de 100 viviendas o que teniendo más de 100 viviendas, éstas se encuentran dispersas o diseminadas sin formar bloques o núcleos. En las proyecciones de población, se define población del área urbana, aquellas de uno o más centros poblados que en conjunto tienen 2 000 y más habitantes, las viviendas están agrupadas en forma contigua, formando manzanas y calles y área rural a todas aquellas que no cumplen con dicha condición.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda: 1836, 1850, 1862. 1876, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple. Boletin Especial N° 24.

Gráfico N° II.7
Perú: Distribución de la población según área de residencia, 1940 - 2022
(Distribución porcentual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda: 1836, 1850, 1862. 1876, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Proyecciones de Población.

2.2.2 Cambios en la distribución de la población por región natural

En el año 1940, la región Sierra concentraba el 65,0% de la población del país; en tanto la Costa y la Selva al 28,3% y el 6,7% de la población del país, respectivamente. El Censo de 1961, reveló que la Sierra continuaba concentrando al 52,3% de la población, la Costa el 39,0% y la Selva al 8,7%.

Los cambios en la distribución de la población por regiones naturales son relativamente recientes. El Censo del año 2017 constató que el 58,0% de la población se encontraba en la Costa y el 28,1% en la Sierra. En tanto la región Selva presentó un proceso de crecimiento poblacional moderado al pasar de 8,7% en 1961 a concentrar el 13,9% en el año 2017.

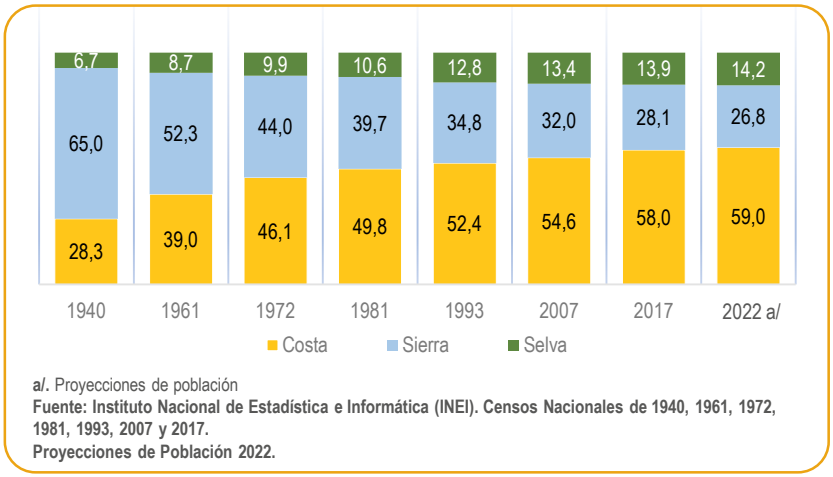
Cuadro N° 2.4
Perú: Evolución de la población según regiones naturales, 1940 - 2022
(Miles de habitantes y distribución porcentual)

Región natural	Población censada							Población Proyectada 2022
	1940	1961	1972	1981	1993	2007	2017	
Total	**6 208,0**	**9 906,7**	**13 538,2**	**17 005,2**	**22 048,4**	**27 412,2**	**29 381,9**	**33 396,7**
Costa	1 759,6	3 859,4	6 243,0	8 462,3	11 547,7	14 973,3	17 037,3	19 719,9
Sierra	4 034,0	5 182,1	5 953,3	6 746,6	7 668,4	8 763,6	8 268,2	8 938,8
Selva	414,5	865,2	1 341,9	1 796,3	2 832,3	3 675,3	4 076,4	4 738,0
Estructura porcentual								
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Costa	28,3	39,0	46,1	49,8	52,4	54,6	58,0	59,0
Sierra	65,0	52,3	44,0	39,7	34,8	32,0	28,1	26,8
Selva	6,7	8,7	9,9	10,6	12,8	13,4	13,9	14,2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda: 1836, 1850, 1862. 1876, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Proyecciones de Población.

2.2.3 Cambios en la densidad poblacional

Gráfico N° II.8
Perú: Distribución de la población según región natural, 1940 - 2022
(Distribución porcentual)

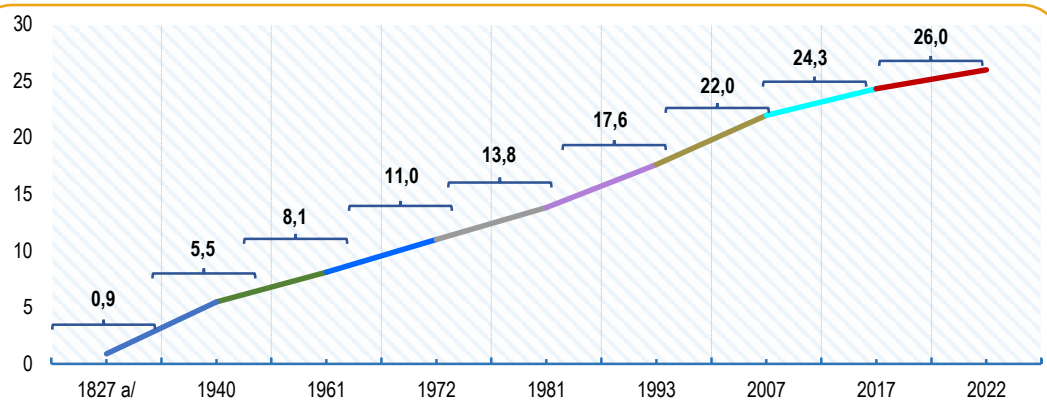


a/. Proyecciones de población
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Censos Nacionales de 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017.
Proyecciones de Población 2022.

La densidad poblacional se refiere a la cantidad promedio de habitantes de un territorio y al espacio físico que abarca, es decir, el promedio de habitantes por unidad de superficie de un área determinada. En el país, el número de habitantes por kilómetro cuadrado se incrementó debido a los cambios poblacionales, como el crecimiento demográfico y el proceso de urbanización. Así, a inicios de la República había una persona por cada kilómetro cuadrado; para el año 2022, habitan 26 personas por kilómetro cuadrado.

La densidad poblacional aumentó de manera acelerada en la región Costa. De alrededor de 2 personas por kilómetro cuadrado en promedio en el año 1827, pasó a 110 en el año 2022. En tanto en la Sierra de 3 pasó 21 y en la Selva, de menos de una persona a 7 por kilómetro cuadrado.

Gráfico N° II.9
PERÚ: Evolución de la densidad poblacional, 1827-2022
(Habitantes/Km2)



a/. Fuente: Centro de Investigaciones de la Universidad de Pacífico.-Las tendencias de largo plazo de la desigualdad regional en el Perú, 1827-2007.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017.
Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple, 1950-2050. Boletín Especial Nº 24.

Cuadro N° 2.5
Perú: Evolución de la densidad poblacional, según región natural, 1827-2022
(Habitantes / km2)

Región natural	1827 a/	1940	1961	1972	1981	1993	2007	2017	2022
Total	**0,9**	**5,1**	**8,1**	**11,0**	**13,8**	**17,6**	**22,0**	**24,3**	**25,7**
Costa	1,5	9,8	21,5	34,9	47,2	64,5	83,6	95,1	110,1
Sierra	2,9	9,6	12,4	14,2	16,1	18,3	20,9	19,7	21,3
Selva	0,2	0,6	1,3	2,0	2,6	4,2	5,4	6,0	6,9

a/. Fuente: Centro de Investigaciones de la Universidad de Pacífico.-Las tendencias de largo plazo de la desigualdad regional en el Perú, 1827-2007.
Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017.
Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple, 1950-2050. Boletín Especial Nº 24.

2.2.4 Surgimiento de grandes ciudades

A partir de las cuatro primeras décadas del Siglo XX, ocurrieron importantes cambios en la distribución de la población, los que estuvieron marcados por el incremento de la población urbana influenciado principalmente por la migración interna.

En el año 1940, en el país solo la ciudad de Lima superaba los 100 mil habitantes. En 1961, cuatro ciudades tenían esta cantidad de población y para el Censo del año 2017 fueron 23 las ciudades con dicha cantidad de habitantes, conteniendo al 54,0% de la población. Para el año 2022, se estima que 26 ciudades tienen más de 100 mil habitantes.

El proceso de urbanización introdujo cambios tanto en el crecimiento, densidad y distribución de la población, así como como en lo que concierne a la expansión física y comportamiento espacial de las ciudades.

Cuadro N° 2.6
Perú: Ciudades con más de 100 000 habitantes, 1940-2022
(Miles de habitantes)

Ciudades	Población censada							Población Proyectada 2022
	1940	1961	1972	1981	1993	2007	2017	
Lima	**562,9**	**1 632,4**	**2 981,3**	**4 164,6**	**5 706,1**	**7 605,7**	**8 575,0**	**9 943,8**
Callao		213,5	321,2	443,4	639,7	876,9	994,5	1 154,2
Arequipa		163,7	306,1	442,9	629,1	806,5	1 009,0	1 142,9
Trujillo		102,3	240,3	364,4	537,5	766,1	919,9	1 111,3
Chiclayo			177,3	263,2	393,4	527,2	552,5	609,4
Chimbote			174,2	231,6	291,4	320,2	354,3	402,6
Iquitos			110,2	169,1	274,8	367,2	377,6	451,2
Piura			126,0	202,1	272,2	377,9	473,0	562,3
Huancayo			126,8	171,8	279,8	385,4	465,8	547,2
Cusco			121,5	177,6	255,6	348,9	428,5	523,3
Ica				112,5	161,5	238,1	289,9	348,1
Sullana				117,0	149,1	170,3	184,9	206,2
Tacna					174,3	242,5	286,2	337,5
Pucallpa					172,3	272,6	327,6	410,8
Juliaca					142,6	216,7	276,1	328,7
Huánuco					118,8	146,8	196,6	233,9
Chincha					112,2	153,6	181,5	215,0
Ayacucho					105,9	151,0	216,4	268,3
Huacho					104,3	133,6	156,8	185,2
Cajamarca						161,2	201,3	243,8
Puno						119,1	128,6	143,1
Tarapoto						116,6	144,8	171,7
Huaraz							118,8	140,0
Puerto Maldonado								116,5
Tumbes								108,2
Talara								102,4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda:1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Proyecciones de Población.

2.3 MOVILIDAD DE LA POBLACIÓN

2.3.1 Migración internacional

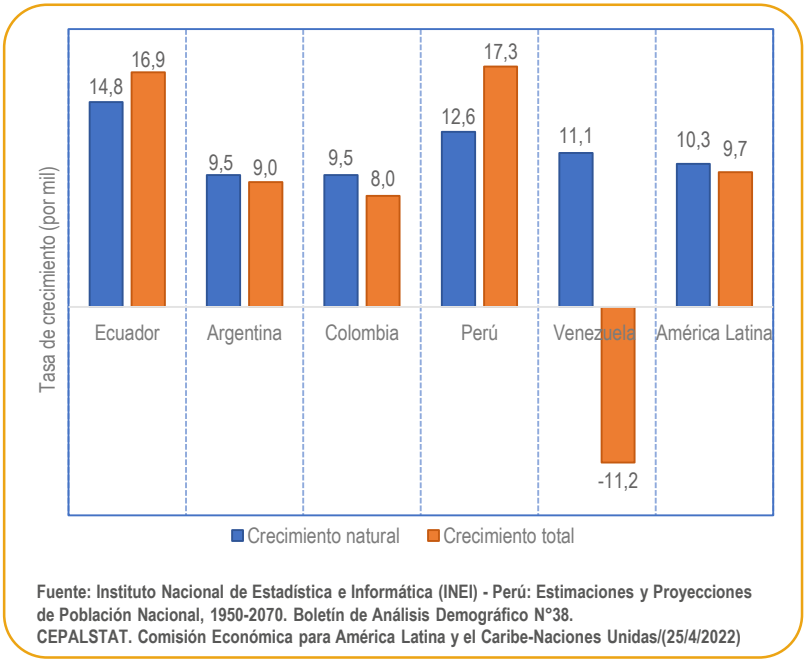
En América Latina, la emigración y la inmigración internacionales han desempeñado —y continúan haciéndolo— un papel importante en relación con el tamaño, crecimiento y características sociales y económicas de los países, efectos que se manifiestan de diferentes maneras a través de los años.

Las migraciones, por ser en general selectivas, además de modificar el tamaño de las poblaciones de origen y de destino, inciden en la estructura por edades y la composición por sexo, el nivel educativo, la oferta de trabajo, la demanda de bienes y servicios y el entorno social y cultural. También los inmigrantes pueden tener pautas de fecundidad y condiciones sanitarias diferentes, por lo cual, dependiendo del efecto que esto ejerza en la población de destino o de origen, es posible

que alteren los niveles promedio de las variables demográficas, según cuáles sean las condiciones socioeconómicas prevalecientes en los países de destino o de origen.

El siguiente gráfico permite comparar el crecimiento natural (vegetativo) y el crecimiento total en el quinquenio 2015-2020 de los países de América Latina con mayor volumen de inmigrantes hacia Perú: Venezuela, Colombia, Ecuador y Argentina, observándose que América Latina como promedio de la región, muestra un crecimiento total ligeramente inferior a su crecimiento natural, 9,7 y 10,3 por mil, respectivamente, comportamiento similar al observado en Argentina y Colombia, con crecimiento total y natural de 9,0 y 9,5 y 8,0 y 9,5 por mil, respectivamente.

Gráfico N° II.10
Países con mayor inmigración al Perú, según tasa de crecimiento, 2015-2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N°38.
CEPALSTAT. Comisión Económica para América Latina y el Caribe-Naciones Unidas/(25/4/2022)

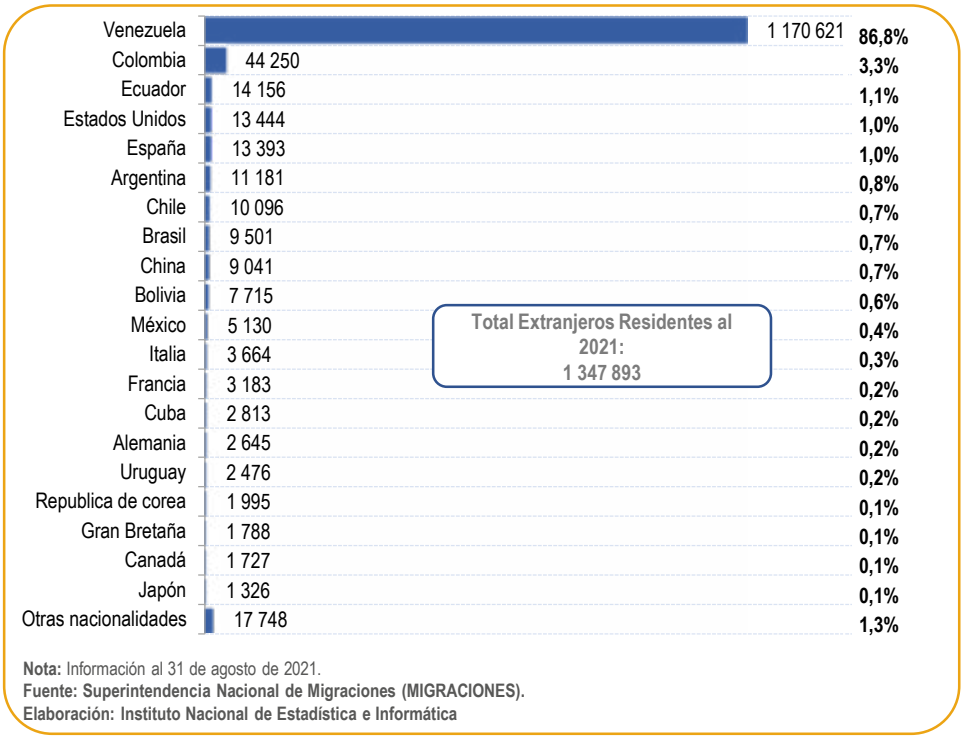
En ese periodo los países cuya población crece debido a la migración son Perú y Ecuador (con inmigrantes y refugiados procedentes en su mayoría de Venezuela). Para dicho periodo el Perú muestra una tasa de crecimiento total de 17,3 por mil, superior en 4,7 puntos porcentuales respecto a la tasa de crecimiento natural (12,6 por mil). También se observa la gran emigración de venezolanos a países principalmente de Sudamérica. Como consecuencia registra una tasa de crecimiento total negativa de -11,2 por cada mil personas, en contraste con el crecimiento natural de 11,1 por mil, como resultado estaría registrando una tasa de migración neta de -22,3 personas por cada mil habitantes.

Inmigrantes

De acuerdo a la información proporcionada por la Superintendencia Nacional de Migraciones, el número de extranjeros que estarían residiendo en el país hasta el año 2021 asciende a 1 millón 347 mil 893 extranjeros.

Existe una fuerte concentración de inmigrantes procedentes de los países de América Latina y el Caribe. De las veinte principales nacionalidades, el 94,8% de los extranjeros residentes en el Perú provienen de un país del continente americano, principalmente corresponden a nacionalidades de Sudamérica, de los cuales el 92,0% (1 millón 240 mil 208 personas) proceden de Venezuela, Colombia, Ecuador y Argentina, de estos países el 86,8% provienen de Venezuela (1 millón 170 mil 621).

Gráfico N° II.11
Perú: Extranjeros residentes, según nacionalidad al 2021
(Frecuencia acumulada)



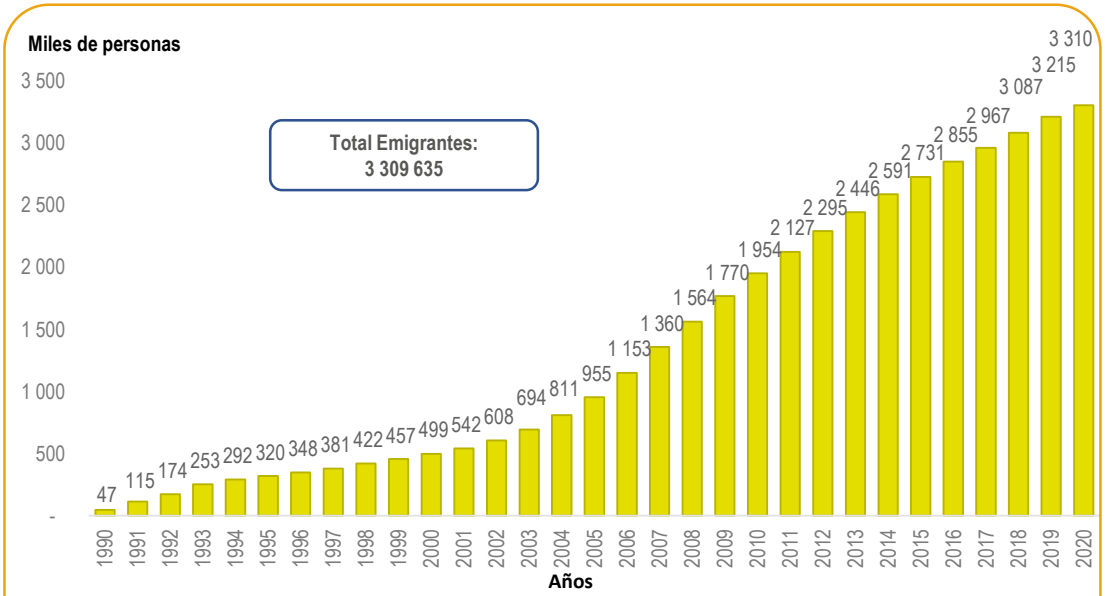
Nota: Información al 31 de agosto de 2021.
Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones (MIGRACIONES).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Emigrantes

En el periodo 1990-2020, la migración de peruanos al exterior presenta una tendencia creciente, existen momentos en el tiempo en los cuales el crecimiento de la población peruana en el extranjero se da mucho más lento, como se observa en el período 1990-2004, en el cual no superaron el millón (811 mil).

Mientras que, ocurre lo contrario en el período 2005-2018, donde el crecimiento de la población de peruanos emigrantes al extranjero es más acelerado, superando a partir del año 2006 el millón (1 millón 153 mil) y al año 2020 la cifra de peruanos que han emigrado al extranjero supera los 3 millones (3 millones 309 mil 635).

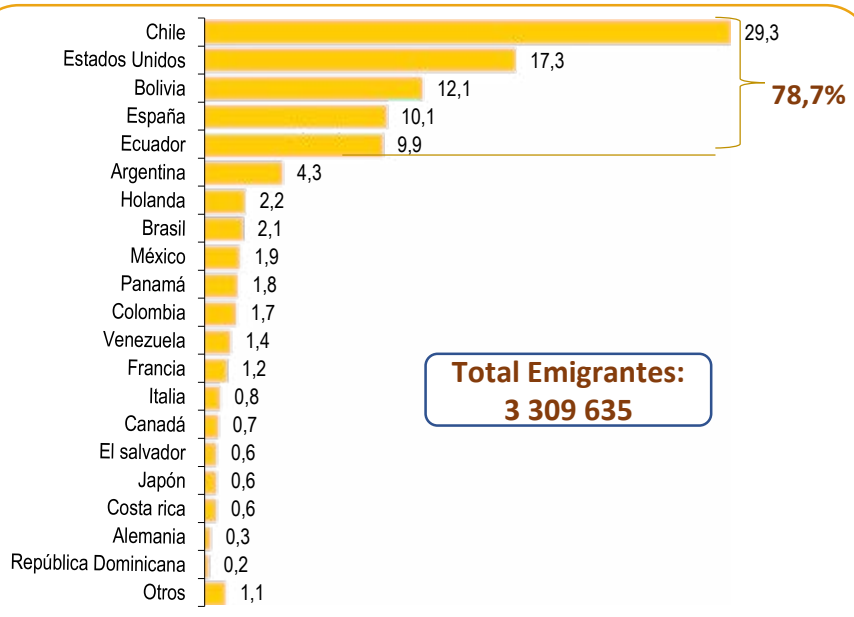
Gráfico N° II.12
Perú: Emigración internacional de peruanos, 1990 – 2020
(Frecuencia acumulada)



Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones (MIGRACIONES).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

El primer país de destino que declaran los emigrantes peruanos es Chile que representa el 29,3% (969 mil 576), seguido por Estados Unidos 17,3% (571 mil 370), en tercer lugar, muy de cerca se encuentra Bolivia con 12,1% (401 mil 413), luego España 10,1% (334 mil 220) y Ecuador con el 9,9% (327 mil 247). Estos cinco primeros países de destino agrupan el 78,7% del total de emigrantes que estarán en el exterior.

Gráfico N° II.13
Perú: Emigración internacional de peruanos, según primer país de destino, 1990 – 2020
(Porcentaje)

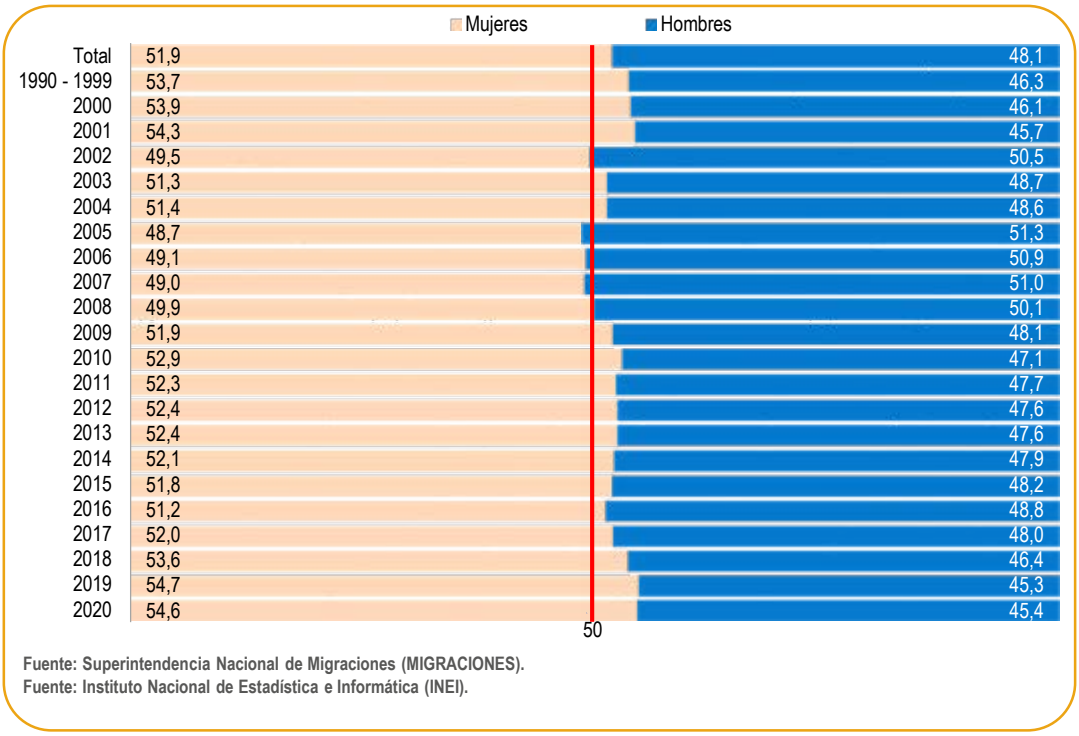


Nota: Como consecuencia del redondeo, es posible que los porcentajes no sumen el 100 %.
Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones (MIGRACIONES).
Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Emigrantes peruanos, según sexo

Del total de emigrantes peruanos al exterior entre los años 1990 y 2020, el 51,9% son mujeres (1 millón 716 mil 425) y el 48,1% hombres (1 millón 593 mil 210). Esta tendencia de mayor población femenina que emigró al exterior se observa en casi todo el periodo analizado a excepción de los años 2002 y 2005-2008 donde la emigración fue mayor en los hombres. Este aspecto es muy importante dada su connotación social, así sus implicancias demográficas. A la par de otras importantes influencias, y dado que migran sobre todo poblaciones en edad reproductiva, otro efecto importante de la emigración es la caída del número absoluto de nacimientos, que alcanzó su pico histórico a fines de los ochenta, años en los que inició su descenso sostenido, y proyectado en esa tendencia en las siguientes décadas.

Gráfico N° II.14
Perú: Emigración internacional de peruanos por sexo, 1990 – 2020
(Porcentaje)



Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones (MIGRACIONES).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Es importante destacar, el crecimiento de las mujeres en la emigración de peruanos desde el período 1990-1999; en dichos años emigraron 245 mil 425 mujeres, llegando a su valor máximo con 106 mil 878 en el año 2009; mientras que, en el año 2020, la cifra fue de 51 mil 499.

En el caso de los emigrantes hombres, en el período 1990-1999 se registró 211 mil 615, llegando a su valor máximo en el año 2007 con 105 mil 623 y en el 2020 a 42 mil 875. Desde el año 2000, se observa que en el año 2002 y en el periodo 2005-2008, el porcentaje de hombres superó al de las mujeres, sin lograr llegar a 52,0%; caso contrario se observa para las mujeres, que sí logran pasar este porcentaje, en el año 2020 la cifra registra que el 54,6 % de emigrantes fueron mujeres.

Cuadro N° 2.7
Perú: Emigración internacional de peruanos por sexo, según año de salida, 1990 - 2020

Año de salida	Total			Mujeres		Hombres	
	Absoluto	%	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Total	**3 309 635**	**100,0**	**100,0**	**1 716 425**	**51,9**	**1 593 210**	**48,1**
1990 - 1999	457 040	13,8	100,0	245 425	53,7	211 615	46,3
2000	41 557	1,3	100,0	22 407	53,9	19 150	46,1
2001	43 593	1,3	100,0	23 689	54,3	19 904	45,7
2002	65 681	2,0	100,0	32 502	49,5	33 179	50,5
2003	86 598	2,6	100,0	44 465	51,3	42 133	48,7
2004	116 735	3,5	100,0	59 961	51,4	56 774	48,6
2005	143 906	4,3	100,0	70 029	48,7	73 877	51,3
2006	197 533	6,0	100,0	96 934	49,1	100 599	50,9
2007	206 917	6,3	100,0	101 294	49,0	105 623	51,0
2008	204 826	6,2	100,0	102 166	49,9	102 660	50,1
2009	205 733	6,2	100,0	106 878	51,9	98 855	48,1
2010	184 329	5,6	100,0	97 497	52,9	86 832	47,1
2011	172 503	5,2	100,0	90 140	52,3	82 363	47,7
2012	167 553	5,1	100,0	87 841	52,4	79 712	47,6
2013	151 162	4,6	100,0	79 224	52,4	71 938	47,6
2014	144 918	4,4	100,0	75 470	52,1	69 448	47,9
2015	140 321	4,2	100,0	72 736	51,8	67 585	48,2
2016	124 341	3,8	100,0	63 690	51,2	60 651	48,8
2017	111 292	3,4	100,0	57 853	52,0	53 439	48,0
2018	120 276	3,6	100,0	64 447	53,6	55 829	46,4
2019	128 447	3,9	100,0	70 278	54,7	58 169	45,3
2020	94 374	2,9	100,0	51 499	54,6	42 875	45,4

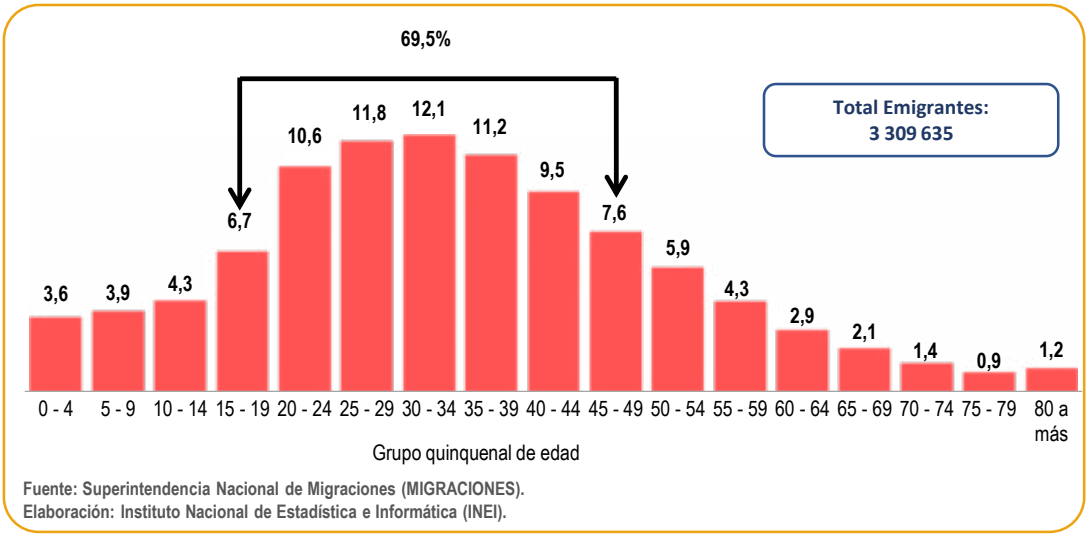
Fuente: Superintendencial Nacional de Migraciones (MIGRACIONES).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Emigrantes peruanos, según edad

La estructura por edades de la población emigrante internacional peruana muestra que el 69,5% se encuentra entre las edades de 15 a 49 años. Distribuido por rango de edad, la mayoría de peruanos al momento de salir del país eran los de 30 a 34 años con 12,1% y de 25 a 29 años, con el 11,8%, lo cual permite afirmar que una gran parte de la población peruana que ha emigrado era bastante joven

Por otro lado, la población emigrante menor de 15 años representa el 11,8%, y los adultos mayores (60 y más años), el 8,5%; ambas suman un 20,3% del total de emigrantes.

Gráfico N° II.15
Perú: Emigración internacional de peruanos, según grupo quinquenal de edad, 1990 - 2020
(Porcentaje)



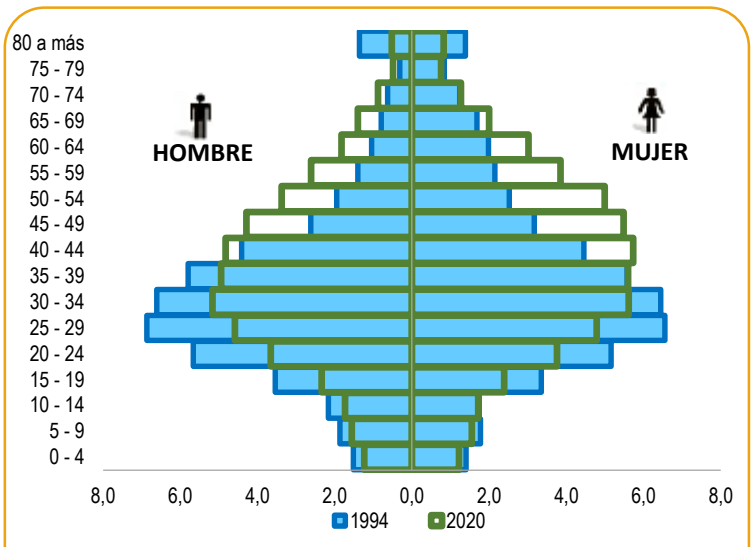
Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones (MIGRACIONES).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

La pirámide de los peruanos que emigraron el año 2020 presenta una proporción mayor de personas entre las edades de 40 y 44 años, y una proporción menor de personas de 0 a 14 y de 75 y más años de edad, con respecto a los peruanos que emigraron en el año 1994.

Las pirámides presentan una base angosta entre las edades de 0 y 14 años y se acentúa la concentración en los grupos de edades de 15 a 49 años para el año 1994; mientras que se concentra más entre los grupos de edades de 15 a 59 años para el año 2020.

En general para el año 2020 en comparación al año 1994, se observa un perfil de emigrantes peruanos con un mayor volumen en los grupos de edad entre los 40 a 69 años y menor emigración de población mayor de 80 y más años.

Gráfico N° II.16
Perú: Pirámide poblacional de la emigración internacional de peruanos, 1994 - 2020
(Porcentaje)



Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones (MIGRACIONES).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

2.3.2 Migración Interna

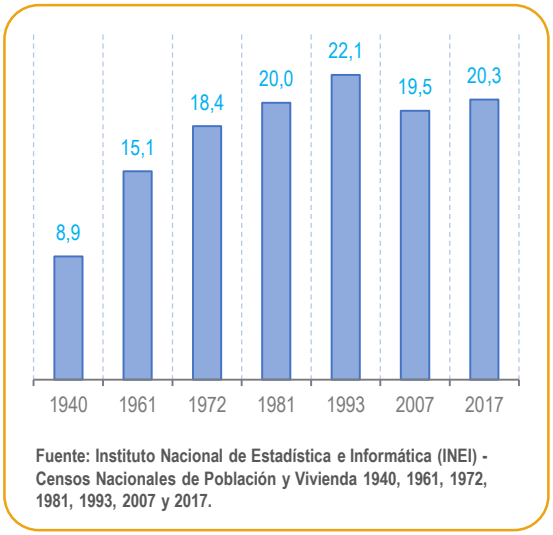
El Perú, como todos los países de América Latina, experimentó cambios profundos en la distribución espacial de la población durante el siglo XX y en las primeras décadas del siglo XXI. El principal mecanismo que forjó tales cambios fue la migración interna y sus efectos "crecimiento" y, sobre todo, "redistribución", de la mano del masivo traslado de población rural hacia ciudades, la emigración desde la Sierra a la Costa y la paulatina y volátil ocupación de la región de la Selva, muchas veces basadas en complejos procesos de colonización formales e informales. Estos cambios en la distribución espacial de la población, inducidos por la migración interna, se relacionan interactivamente con otras transformaciones estructurales del país en términos sociales, económicos, culturales, políticos y ecosistémicos.

Migración de toda la vida

Las migraciones internas interdepartamentales han sido muy dinámicas desde mediados del siglo pasado, generación tras generación, muchos peruanos abandonaron sus lugares de origen en búsqueda de mejores posibilidades en otros departamentos con mayor potencial económico.

El Censo del año 1940 registró que el 8,9% de la población emigró de su departamento de nacimiento a otro departamento incrementándose sistemáticamente hasta 22,1% en el Censo del año 1993 para luego decaer ligeramente en el Censo de 2007 donde alcanzó un 19,5% de la población censada. Sin embargo, en el último Censo del año 2017 se recuperó llegando a 20,3%.

Gráfico N° II.17
Perú: Población migrante de toda la vida, según departamento, 1940-2017
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017.

Cuadro N° 2.8
Perú: Población censada y migración interna de toda la vida a nivel de departamento, 1940 - 2017

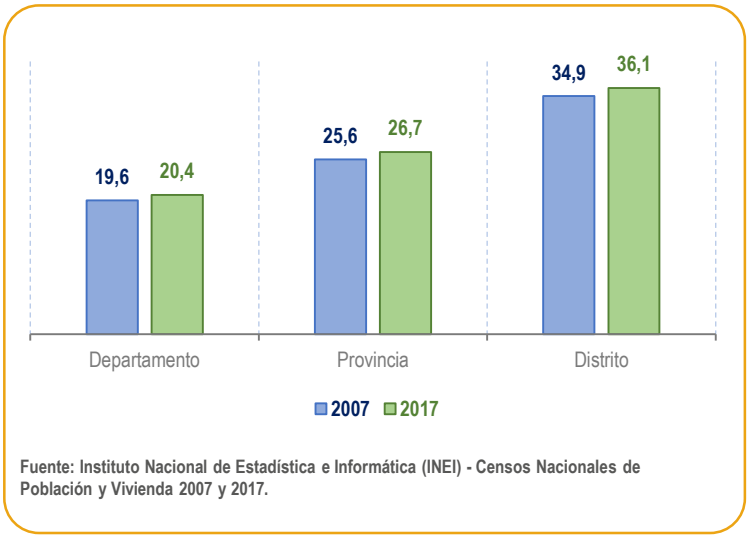
Años censales	Población Censada	Población Migrante	Porcentaje de migrantes	Incremento
1940	6 207 967	553 782	8,9	-
1961	9 906 746	1 494 047	15,1	940 265
1972	13 538 208	2 485 532	18,4	991 485
1981	17 005 010	3 409 335	20,0	923 803
1993	22 048 356	4 867 824	22,1	1 458 489
2007	27 412 157	5 340 788	19,5	472 964
2017	29 381 884	5 961 295	20,3	620 507

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017.

Prevalencia de la migración

La prevalencia de la migración interdepartamental en 2017, según la medición de la migración de toda la vida, se mantiene en un porcentaje que fluctúa alrededor del 20,0%. A nivel provincial, aumentó de 25,6% en el año 2007 a 26,7% en el 2017. Similar comportamiento se observa a nivel de distritos.

Gráfico Nº II.18
Perú: Prevalencia de la migración de toda la vida, según departamento, provincia y distrito, 2007 y 2017
(Porcentaje)

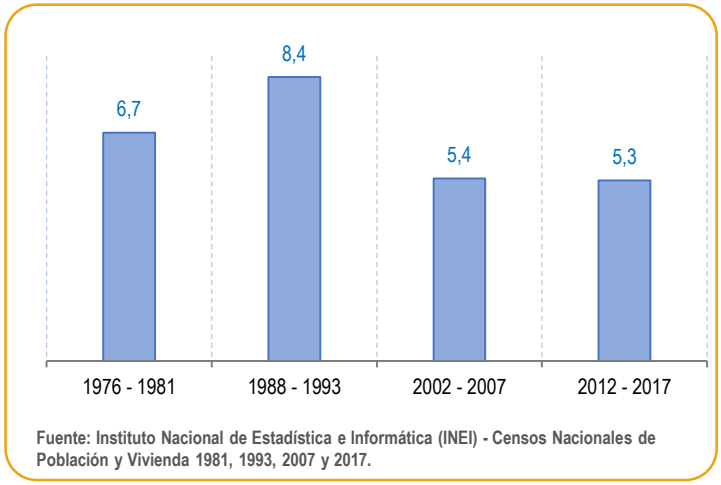


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

Migración reciente

Respecto a la tendencia de la migración reciente (en los cinco años previos al censo) interdepartamental estas muestran disminución hasta el último Censo de población del año 2017. Pasó de representar el 6,7% de la población en el año 1981 a 5,3% del total de la población en el año 2017.

Gráfico Nº II.19
Perú: Migración reciente, según departamento 1981, 1993, 2007 y 2017
(Población de 5 y más años de edad)
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1981, 1993, 2007 y 2017.

Además de otros determinantes, el despunte de la emigración internacional peruana que, entre los años 1990 y 2019, alcanzó a un volumen de más de tres millones de peruanos/as en el exterior podría estar influyendo en el proceso de reducción de la migración interna.

Cuadro N° 2.9
Perú: Población censada de 5 y más años de edad y migración reciente a nivel departamental, 1981, 1993, 2007 y 2017

Periodos	Población Censada	Población Migrante	Porcentaje	Incremento
1976 - 1981	14 421 744	971 394	6,7	-
1988 - 1993	19 308 603	1 617 400	8,4	646 006
2002 - 2007	24 687 537	1 328 843	5,4	-288 557
2012 - 2017	26 887 584	1 433 361	5,3	104 518

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1981, 1993, 2007 y 2017.

2.3.3 Intensidad de la migración

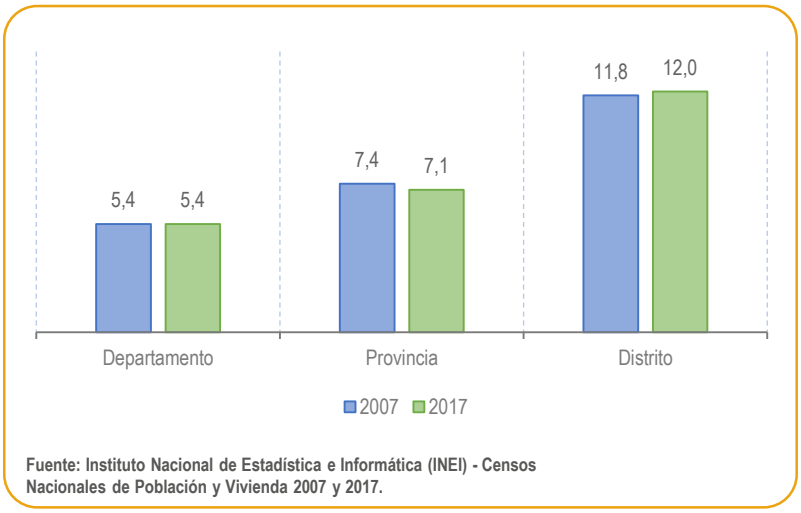
La intensidad de la migración interna se mide con la pregunta sobre "lugar de residencia en fecha fija anterior" (5 años antes del censo), lo que permite calcular tasas y tener una aproximación a la migración reciente, que es la relevante en términos de políticas y de análisis interpretativo.

Esta intensidad a nivel departamento durante el siglo XXI se mantuvo constante porque tanto en el periodo 2002-2007 y 2012-2017 fue del orden de 5,4%.

La intensidad migratoria entre provincias, ha experimentado una ligera disminución de 7,4% en el Censo de 2007 a 7,1% en el Censo de 2017.

La migración reciente entre distritos se incrementó ligeramente al pasar de 11,8% en el quinquenio 2002-2007 a 12,0% en el de 2012-2017. Esta intensidad de la migración entre distritos es significativamente mayor que la intensidad de la migración entre departamentos.

Gráfico Nº II.20
Perú: Intensidad migratoria, según departamento, provincia y distrito, 2007 y 2017
(Población de 5 y más años de edad)
(Porcentaje)



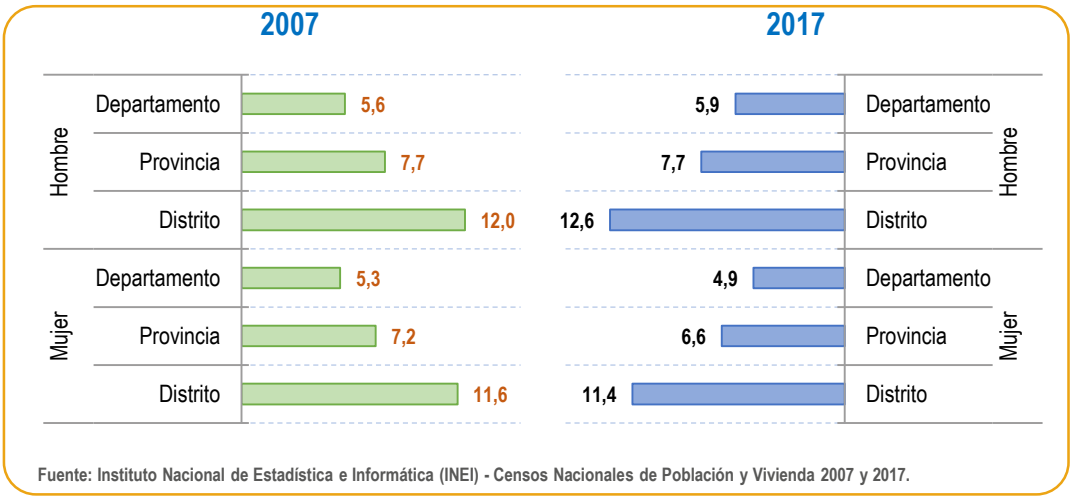
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

Intensidad de la migración, según sexo

Entre los años 2007 y 2017 la intensidad migratoria en los hombres aumentó levemente solo en el nivel departamental, se mantuvo igual en el nivel provincial y se incrementó en 0,6 puntos porcentuales en el nivel distrital (de 12,0% en 2007 a 12,6% en 2017).

En el caso de las mujeres disminuyó levemente en los tres niveles de división administrativa sobre todo en el nivel interprovincial (de 5,3% a 4,9% en departamento, de 7,2% a 6,6% en provincias y de 11,6% a 11,4% en distritos).

Gráfico Nº II.21
Perú: Intensidad migratoria por sexo, según departamento, provincia y distrito, 2007 y 2017
(Población de 5 y más años de edad)
(Porcentaje)



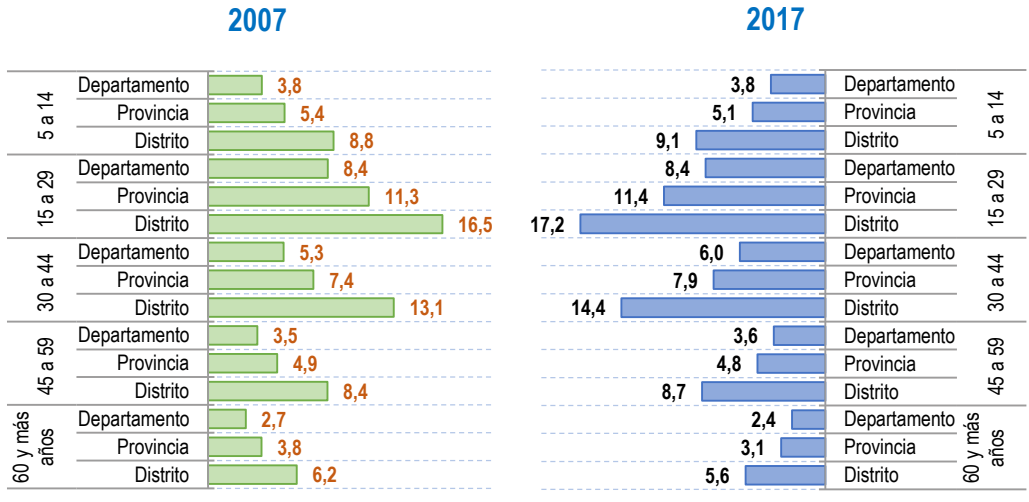
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

Intensidad de la migración, según grupo de edad

En los tres niveles subnacionales la mayor intensidad migratoria se registró en el grupo de edad de 15 a 29 años, seguido del grupo de 30 a 44 y luego en el grupo de 5 a 14 años, tanto en 2007 como en 2017.

Entre los años 2007 y 2017, se ha incrementado la intensidad migratoria del grupo de 15 a 29 años, sobre todo en el nivel distrital (de 16,5% a 17,2%). Otro cambio de interés es el incremento de la intensidad migratoria en el grupo de 30 a 44 años, en los tres niveles, aunque se trate de incrementos leves y del orden de entre 0,5 y 1,3 puntos porcentuales.

Gráfico Nº II.22
Perú: Intensidad migratoria por grupo de edad, según departamento, provincia y distrito, 2007 y 2017
(Población de 5 y más años de edad)
(Porcentaje)

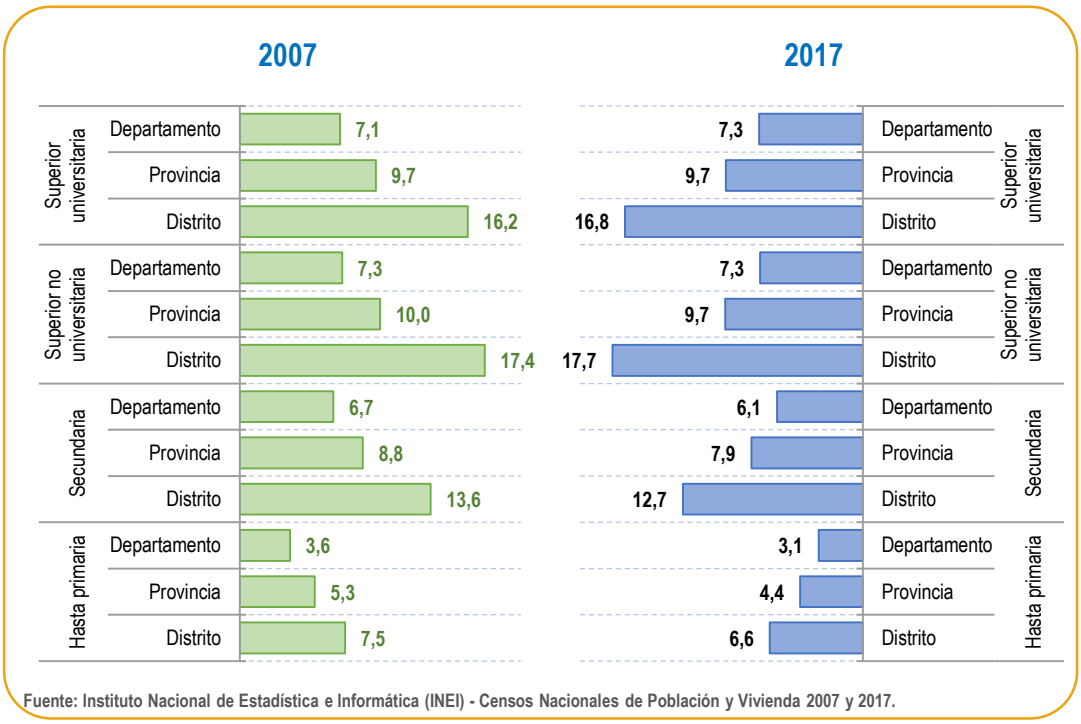


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

Intensidad de la migración, según nivel de educación alcanzado

Según nivel educativo, en los departamentos, provincias y distritos existe una mayor selectividad migratoria hacia la población con educación superior, es así que, éstas duplican a la población con menor nivel educativo (hasta primaria). A nivel interdistrital, la intensidad migratoria de las personas con educación superior universitaria supera por más de 10,0 puntos porcentuales a la intensidad migratoria de las personas cuyo nivel educativo alcanzó el nivel primario y durante el año 2007, esta tendencia se mantuvo.

Gráfico Nº II.23
Perú: Intensidad migratoria por nivel de educación alcanzado, según departamento, provincia y distrito, 2007 y 2017
(Población de 15 y más años de edad)
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

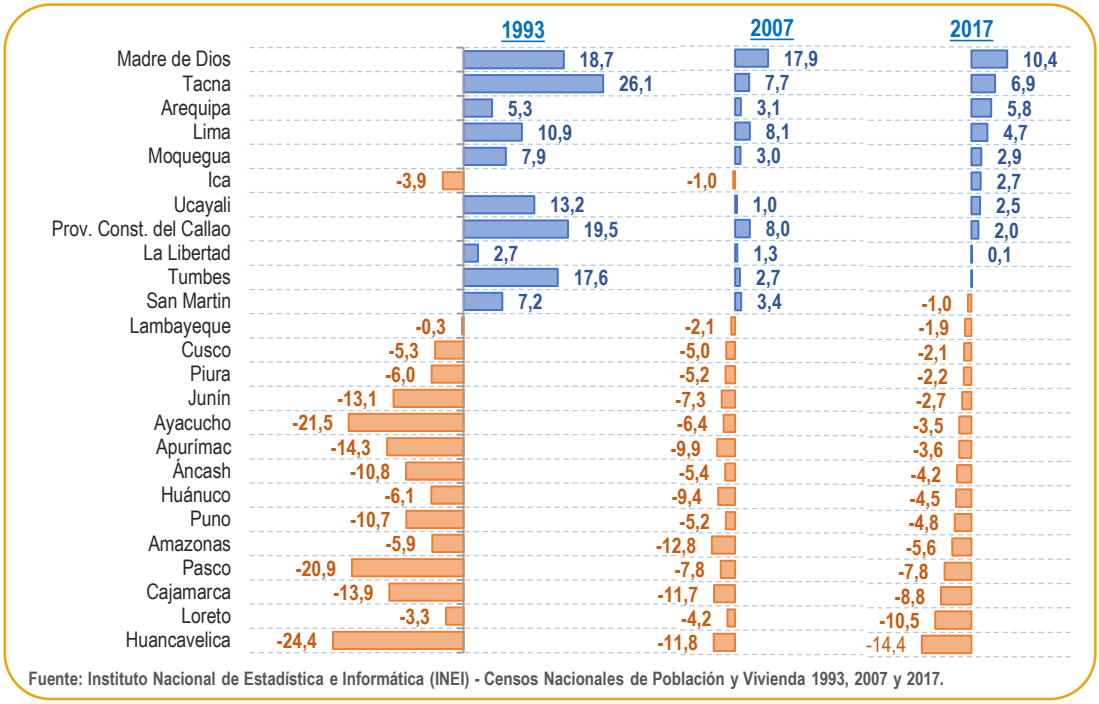
2.3.4 Efecto crecimiento de la migración interna

La migración interna puede producir un impacto positivo, negativo o nulo sobre el crecimiento de la población, tanto en las localidades o áreas de origen como en las localidades o áreas de destino de la migración. Para evaluar este efecto, "normalmente se acude a la migración neta o balance migratorio, la que se calcula como las entradas menos las salidas de población debidas a la migración" y de la tasa de migración neta de cada entidad subnacional.

Migración interdepartamental

En los tres últimos censos se registran 10 departamentos atractivos (migración neta positiva) y 15 expulsores (migración neta negativa), es decir, una mayoría expulsora del 60,0%. Se trata de casi los mismos departamentos, salvo Ica y San Martín, cuya tasa de migración neta cambia de dirección entre 2007 y 2017, pues San Martín de ser atractivo pasa a ser expulsor, e Ica pasa de ser expulsor de población en 1993 y 2007 a ser un departamento de atracción en 2017.

Gráfico Nº II.24
Perú: Tasa de migración neta, según departamento, 1993, 2007 y 2017
(Por mil habitantes)

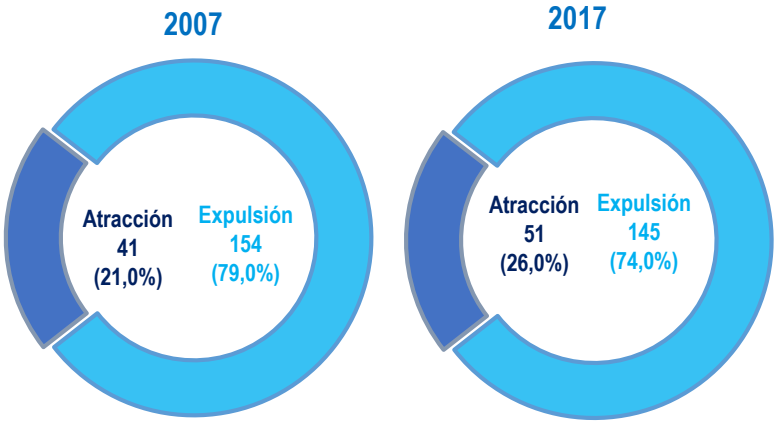


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993, 2007 y 2017.

Migración interprovincial

A escala de provincias el predominio de las expulsoras es más marcado que a escala de departamentos, pues en 2017, 145 de las 196 provincias registraron saldo migratorio interno negativo (es decir, el 74,0% del total). Con todo, este número y proporción eran todavía mayor en 2007 (154 de 195 provincias, 79,0%), por lo cual durante el siglo XXI se observa una ligera tendencia a la convergencia entre el segmento de provincias atractivas y el segmento de expulsoras.

Gráfico Nº II.25
Perú: Provincias de atracción y expulsión de población, 2007 y 2017

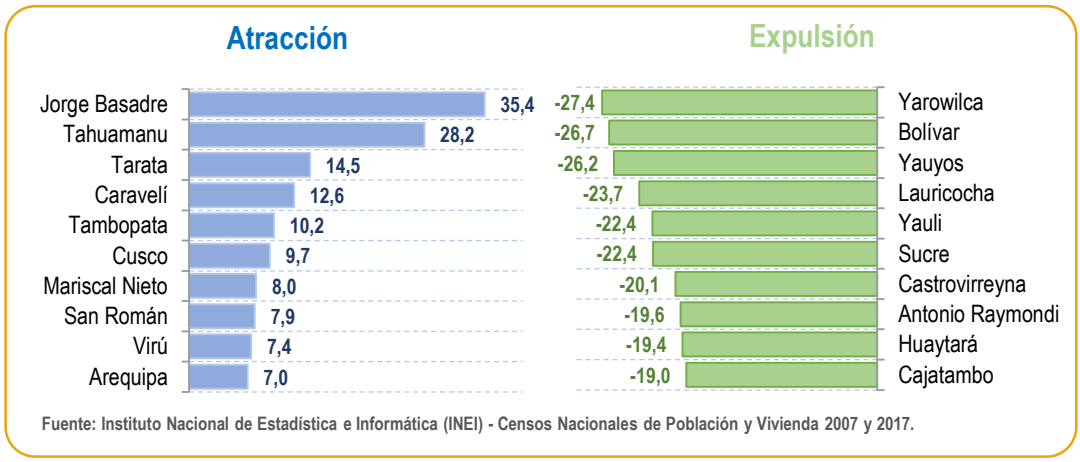


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

Durante el año 2017, entre las 10 provincias más atractivas de población (tasa de migración neta positiva) destacan Jorge Basadre (35,4 por mil), Tahuamanu (28,2 por mil), Tarata (14,5 por mil), Caravelí (12,6 por mil) y Tambopata (10,2 por mil) entre las principales.

Contrariamente, de las 10 provincias más expulsoras de población (tasa de migración neta negativa) se encuentran Yarowilca (-27,4 por mil), Bolívar (-26,7 por mil), Yauyos (-26,2 por mil), Lauricocha (-23,7 por mil), Yauli y Sucre (-22,4 por mil en cada caso).

Gráfico Nº II.26
Perú: 10 provincias con mayores niveles de atracción y expulsión, según tasa de migración neta, 2007 y 2017
(Por mil habitantes)



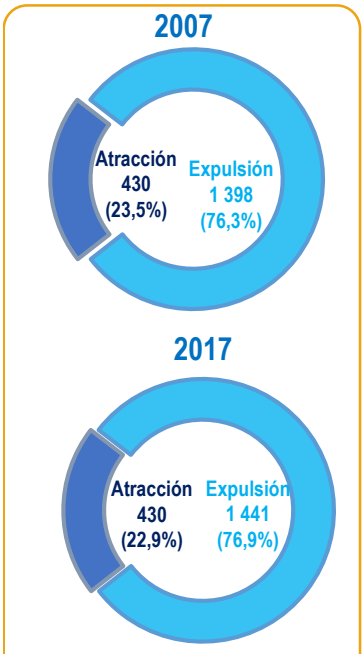
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

A nivel distrital, entre 2007 y 2017 se incrementó levemente el número de distritos con tasas de migración neta negativas, ya que, en 2007 de los 1 mil 833 distritos existentes en ese año, 1 mil 398 eran expulsores, pero en 2017, de los 1 mil 874 distritos existentes ese año, 1 mil 441 eran expulsores.

Por otro lado, el número de distritos atractivos de migración o con TMN positivas se mantuvo en 430 en ambos censos. Tales números se reflejan en un ligero aumento del porcentaje de distritos expulsores desde 76,3% en 2007 a 76,9% en 2017.

Asimismo, en ambos censos se encontraron distritos que no atraen ni expulsan población (tasas de migración cero) correspondiendo cinco distritos al año 2007 y tres al 2017.

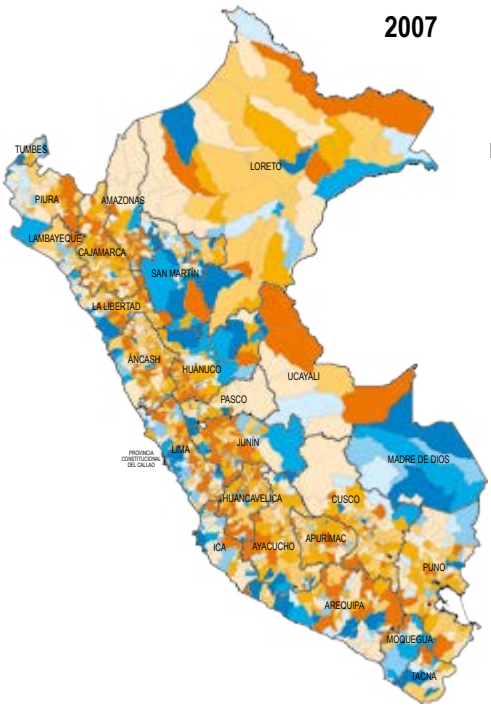
Gráfico Nº II.27
Perú: Distritos de atracción y expulsión de población, 2007 y 2017



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

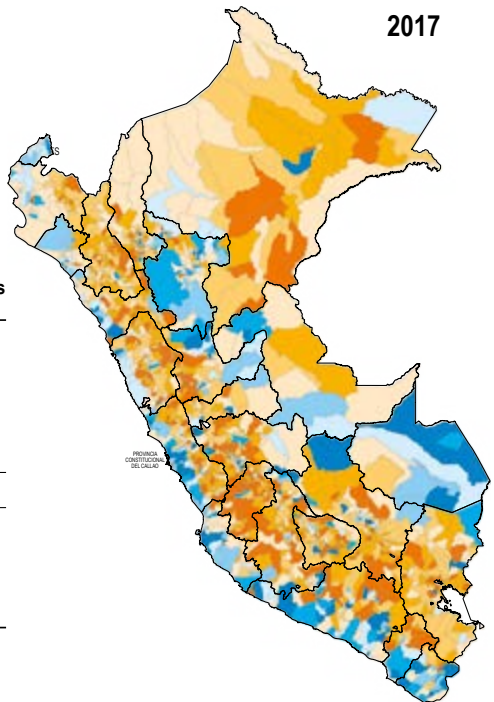
MAPA N° 4.1
PERÚ: TASA DE MIGRACIÓN NETA (TMN) A NIVEL DISTRITO, SEGÚN NIVEL DE ATRACCIÓN Y EXPULSIÓN, 2007 Y 2017
(Por mil habitantes)

2007



Nivel de atracción / expulsión	Rango	Nº de distritos
Total		**1 833**
Atracción alta	18,01 a 194,90	108
Atracción moderada	8,84 a 18,00	107
Atracción media	3,52 a 8,83	107
Atracción baja	0,02 a 3,51	108
Equilibrio	0	5
Expulsión baja	-6,67 a -0,04	349
Expulsión media	-10,74 a -6,68	350
Expulsión moderada	-16,40 a -10,75	349
Expulsión alta	-167,06 a -16,41	350

2017



Nivel de atracción / expulsión	Rango	Nº de distritos
Total		**1 874**
Atracción alta	16,25 a 316,95	108
Atracción moderada	7,07 a 16,24	107
Atracción media	2,85 a 7,06	107
Atracción baja	0,02 a 2,84	108
Equilibrio	0	3
Expulsión baja	-7,33 a -0,04	360
Expulsión media	-12,66 a -7,34	360
Expulsión moderada	-17,52 a -12,67	360
Expulsión alta	-222,13 a -17,53	361

Ley Nº 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".

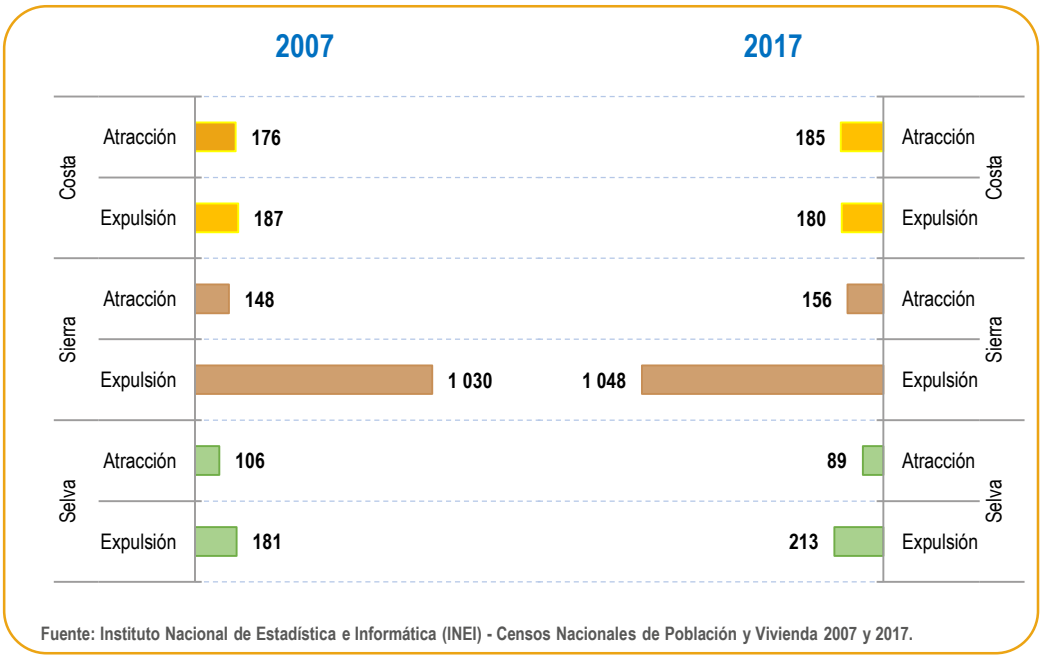
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

Al desagregar los distritos por región natural, se observa que, de los 430 distritos que tenían en 2017 una tasa de migración neta (TMN) positiva, 43,0% se encontraban en la Costa (185), 36,3% en la Sierra (156) y 20,7% en la Selva (89).

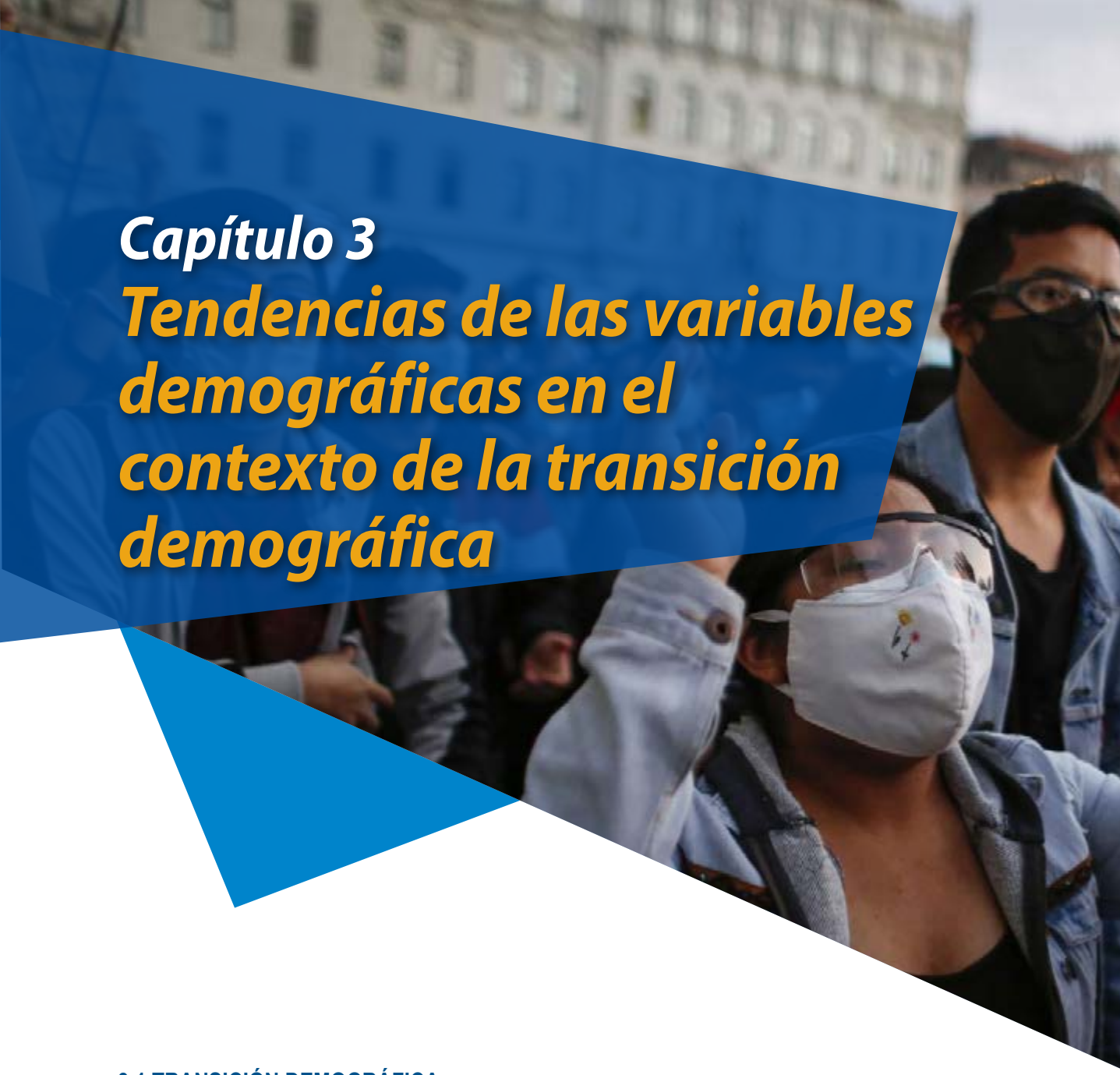
El patrón más resaltante es que de los 1 441 distritos con TMN negativa, o netamente expulsores de migración, 72,7% se encuentran en la Sierra (1 048), 14,8% en la Selva (213) y 12,5% en la Costa (180).

Con respecto al Censo 2007, se aprecia que al igual que en el año 2017 fueron 430 distritos considerados de atracción de población. De estos distritos, 40,9% corresponden a la Costa (176), 34,4% a la Sierra (148) y 24,7% a la Selva (106). En tanto que, de los 1 398 distritos expulsores, el 73,7% correspondía a la Sierra (1 030), 13,4% a la Costa (187) y 12,9% a la Selva (181).

Gráfico Nº II.28
Perú: Distritos de atracción y expulsión de población, según región natural, 2007 y 2017



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.



Capítulo 3
Tendencias de las variables demográficas en el contexto de la transición demográfica

3.1 TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

La transición demográfica es un proceso de larga duración, que transcurre en dos situaciones o regímenes extremos: uno, inicial, de bajo crecimiento demográfico con altas tasas de fecundidad y mortalidad, y otro, final, de bajo crecimiento, pero con niveles también bajos en las respectivas tasas. Entre ambas situaciones de equilibrio se pueden identificar dos momentos principales.

El primero, en el que la tasa de crecimiento de la población aumenta como consecuencia del descenso de la mortalidad, y el segundo, en el que dicho crecimiento disminuye, debido al descenso posterior de la fecundidad. En que magnitud y a qué velocidad cambia la tasa de crecimiento, dependerá de la velocidad y del momento en que comienzan a descender la mortalidad y la fecundidad[1]

Se identifican en este proceso cuatro etapas: 1) la etapa incipiente, con natalidad y mortalidad elevadas y relativamente estables, y crecimiento poblacional bajo; 2) la etapa moderada, en la que la mortalidad disminuye, mientras que la natalidad se mantiene estable o aumenta como consecuencia de la mejora en las condiciones de vida, y el crecimiento poblacional es elevado; 3) la etapa plena, en la que la natalidad baja, en tanto que la mortalidad se estabiliza y el crecimiento poblacional es más bajo, y 4) la etapa avanzada y muy avanzada, cuando se alcanzan bajos niveles en ambas variables y el crecimiento poblacional es bajo o nulo. Aunque se pueden encontrar excepciones en la continuidad

1 Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina. CEPAL-CELADE-BID. 1996.

del proceso descrito anteriormente, es un modelo útil para el análisis de las tendencias demográficas recientes de los países de América Latina.[2]

Según el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, para el periodo 2020-2025, los países de América Latina y El Caribe, han sido clasificados de la siguiente manera:

- Países en plena transición: Guatemala, Honduras, Haití, Bolivia (Estado Plurinacional de), Paraguay y Nicaragua.

- Países en transición avanzada: Ecuador, Panamá, República Dominicana, Perú, México, El Salvador, Venezuela (Rep. Bolivariana de), Argentina y Colombia.

- Países en transición muy avanzada: Costa Rica, Brasil, Chile, Uruguay y Cuba.

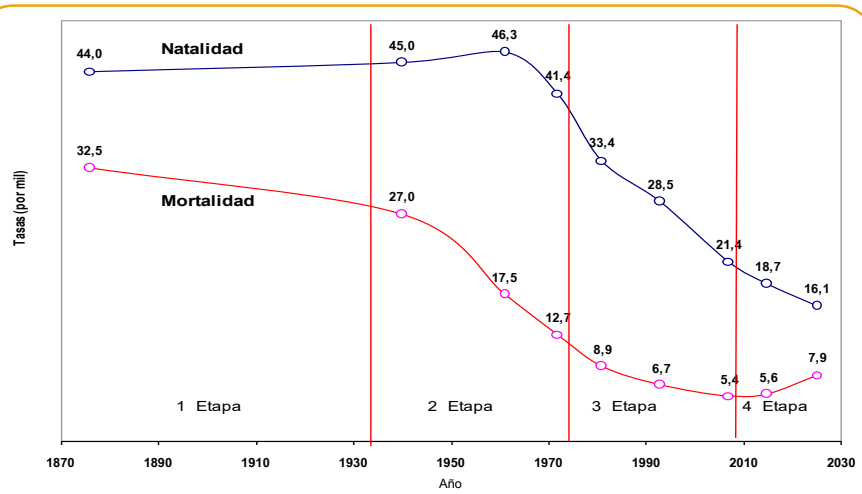
Asimismo, bajo dicha clasificación la región como un promedio estaría en una etapa avanzada de la transición y ningún país se encontraría en las etapas incipiente y moderada.

3.1.1 Transición demográfica en Perú

Perú se ubica en una etapa avanzada de la transición demográfica, según la clasificación de CELADE, caracterizada por tasas de fecundidad y mortalidad bajas, crecimiento poblacional lento, con disminución del peso de la población menor de 15 años e incremento de la población adulta mayor.

En el proceso histórico de la transición demográfica, se observó el crecimiento de la población, posteriormente empezó la declinación de la fecundidad propiciando un paulatino descenso del crecimiento. Este proceso se dio en forma diferencial en las regiones, donde algunas empezaron el proceso antes que otras. Se plantean cuatro etapas en el proceso de transición en nuestro país.

Gráfico N° III.1
Perú: Etapas de la transición demográfica, 1876-2025



Nota: Las cifras de población provenientes de los Censos Nacionales incluyen a la población omitida.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda: 1836, 1850, 1862. 1876, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Estimaciones y Proyecciones de Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple. Boletín Especial N° 24.

2 Proyecciones de población a largo plazo. Observatorio Demográfico No 11, CEPAL-ECLAC

Primera etapa: de transición incipiente, donde la natalidad y mortalidad se mantenían con altas tasas, lo que da como resultado poco o ningún crecimiento natural, esta situación vivió Perú antes del año 1940, con una tasa bruta de natalidad entre 44,0 y 45,0 por mil y tasa bruta de mortalidad entre 32,5 y 27,0 por mil, dando lugar a un crecimiento natural bajo, de aproximadamente 1,8 % en promedio anual.

Segunda etapa: de transición moderada, la tasa de natalidad se mantiene alta, en tanto que la tasa de mortalidad disminuye, dando como resultado un crecimiento elevado de la población. Entre los años 1940 y 1972, el país tenía una tasa bruta de natalidad entre 45,0 y 41,4 por mil, y la tasa bruta de mortalidad disminuyó rápidamente de 27,0 a 12,7 por mil. La mayor tasa de crecimiento natural alcanzó el 3,0% alrededor del año 1970.

Tercera etapa: de transición plena, con tasa bruta de natalidad en continuo descenso y tasa bruta de mortalidad relativamente baja, por lo cual el crecimiento natural es atenuado. El Perú en el periodo 1972 al 2007, atravesó esta etapa, cuando registró una tasa bruta de natalidad que disminuyó de 41,4 por mil en el año 1972 a 21,4 por mil en el año 2007; mientras, que la tasa bruta de mortalidad, se reduce de 12,7 a 5,4 por mil, dando como resultado un crecimiento natural de 1,7% en promedio, el mismo que continuará declinando.

Cuarta etapa: de transición avanzada, se esperan bajas tasas de natalidad y mortalidad, lo que produciría un crecimiento de la población muy lento. En efecto, según las proyecciones de población, en el periodo del 2007 al 2025, la tasa bruta de natalidad cambiaría de 21,4 a 16,1 por mil y la de mortalidad de 5,4 a 7,9 por mil, produciéndose un aumento en la tasa bruta de mortalidad producto del envejecimiento de la población, la tasa de crecimiento natural promedio estaría alrededor de 1,0%.

3.1.2 Tendencias de la población joven

El volumen y peso relativo de los jóvenes dentro de la población varían de acuerdo a la trayectoria de la transición demográfica. De una manera general, la proporción de jóvenes en la población disminuye en el inicio del proceso, cuando se expande aceleradamente el número de niños. En el transcurso de la transición, el peso relativo de los jóvenes primero aumenta, debido a la incorporación de las cohortes nacidas durante el período de descenso sostenido de la fecundidad, y después vuelve a disminuir, como consecuencia del proceso continuo de envejecimiento de la población.

Entre 1950 y 1965, la participación relativa de los jóvenes en América Latina disminuyó ligeramente al pasar de 25,4% a 25,1%, respectivamente, para luego a partir del año 1970 aumentar hasta el año 1985, cuando alcanzó el 28,2%. A partir de ese año vuelve a reducirse de manera sostenida hasta el fin del período considerado (2050), cuando se proyecta una participación juvenil inferior al 20% (18,8%).

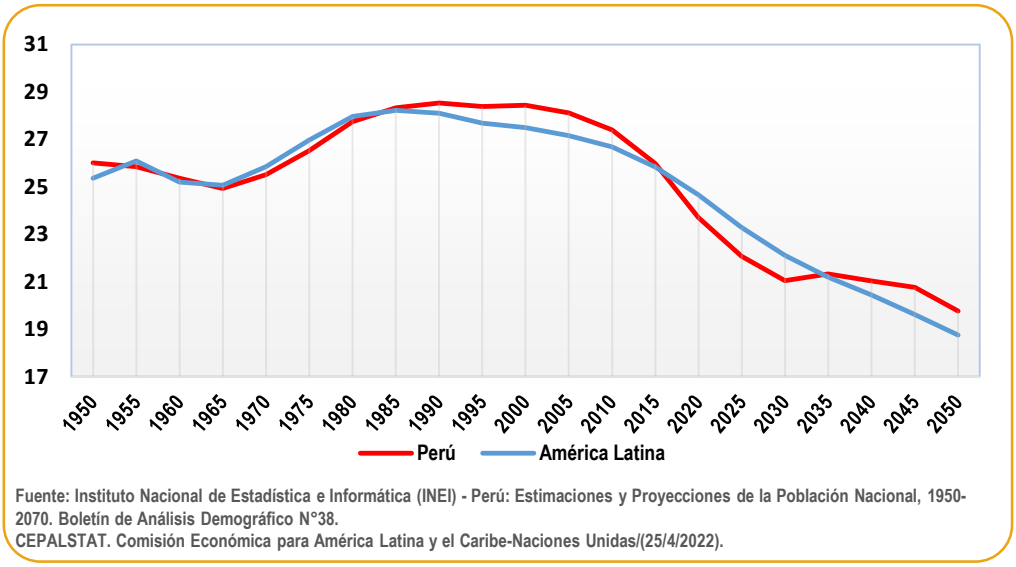
Si en 1950 la proporción de jóvenes en el Perú se asemejaba a la de América Latina (en torno al 26,0%), registra el menor valor en el año 1965 (24,9%) de allí en adelante se incrementa hasta alcanzar su máximo valor en el año 1990 (28,5%), a partir de dicho año se estimó una proporción de jóvenes superior al de la región hasta el año 2015 (26,0%), para finalmente en el año 2050 llegar cerca al 20% de jóvenes (19,8%).

Cuadro 3.1
Perú y América Latina: Proporción de jóvenes de 15 a 29 años, 1950-2050
(En porcentaje)

Año	Perú	América Latina
1950	26,0	25,4
1955	25,9	26,1
1960	25,4	25,2
1965	24,9	25,1
1970	25,5	25,8
1975	26,5	27,0
1980	27,8	28,0
1985	28,3	28,2
1990	28,5	28,1
1995	28,4	27,7
2000	28,4	27,5
2005	28,1	27,2
2010	27,4	26,7
2015	26,0	25,8
2020	23,7	24,7
2025	22,1	23,3
2030	21,0	22,1
2035	21,3	21,2
2040	21,0	20,4
2045	20,8	19,6
2050	19,8	18,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N°38.
CEPALSTAT. Comisión Económica para América Latina y el Caribe-Naciones Unidas/(25/4/2022).

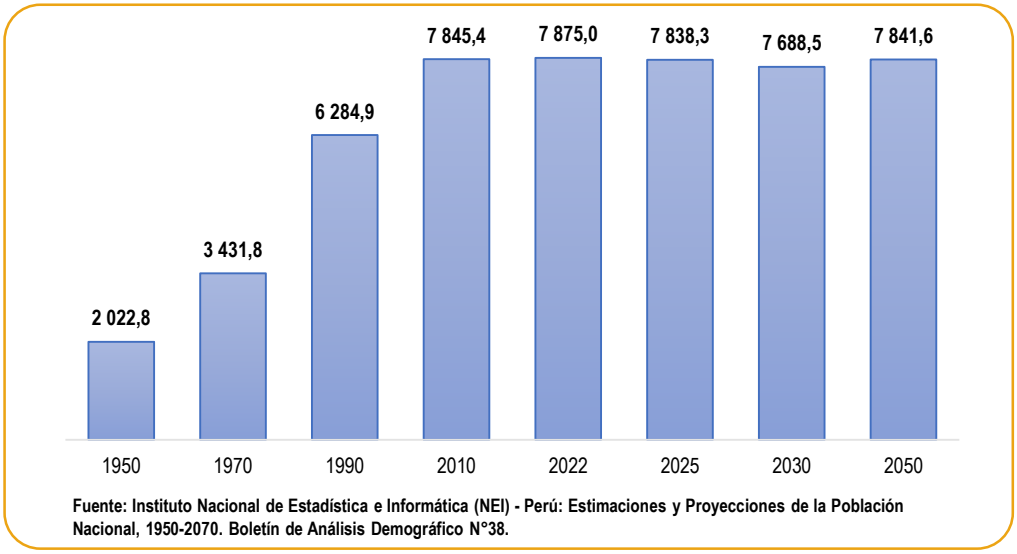
Gráfico N° III.2
Perú y América Latina: Proporción de jóvenes de 15 a 29 años, 1950-2050
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N°38.
CEPALSTAT. Comisión Económica para América Latina y el Caribe-Naciones Unidas/(25/4/2022).

Pese al descenso relativo observado de los jóvenes en el país, el volumen aumenta y se estima que entre 1950 y 2022 el total de población joven se incrementó casi cuatro veces, al pasar de 2 millones 23 mil a 7 millones 875 mil personas, manteniendo su volumen en 7 millones 800 mil en las próximas tres décadas.

Gráfico N° III.3
Perú: Población joven de 15 a 29 años, 1950-2050
(Miles de personas)

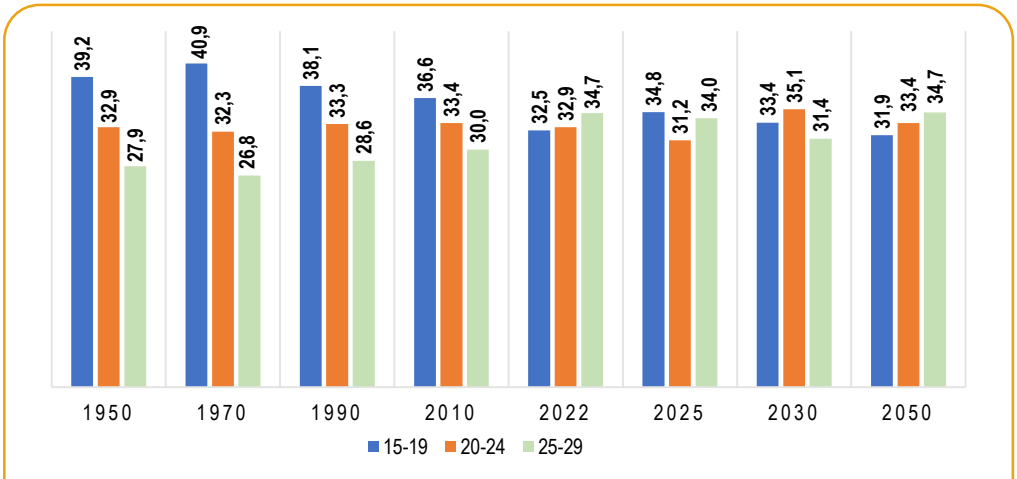


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (NEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N°38.

Las diferentes etapas en que se encuentra el Perú en el proceso de transición demográfica, también se refleja en la forma en que se distribuyen los jóvenes por subgrupos de edades, la mayor concentración se observa en el grupo de menor edad (15 a 19 años), en el año 1970 se registra el mayor porcentaje (40,9%), para luego en el año 2022 disminuir a 32,5% y finalmente en el año 2050 se estima que concentrará al 31,9%.

Sigue en importancia el grupo de 20 a 24 años, el mismo que se mantiene en alrededor del 33,0% en el periodo analizado. En el año 2050, se estima que el grupo de edad de 25 a 29 años de edad representará al 34,7% de la población.

Gráfico N° III.4
Perú: Población de 15 a 29 años, por grupo de edad, 1950-2050
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N°38.

3.2 DETERMINANTES DEL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Los principales determinantes del crecimiento de la población son la mortalidad, la fecundidad y las migraciones (emigraciones e inmigraciones), las cuales al modificarse define las etapas de la transición demográfica, presentando las consecuencias que tendrán las tendencias demográficas en el crecimiento, la estructura por edades y en el tamaño de la población

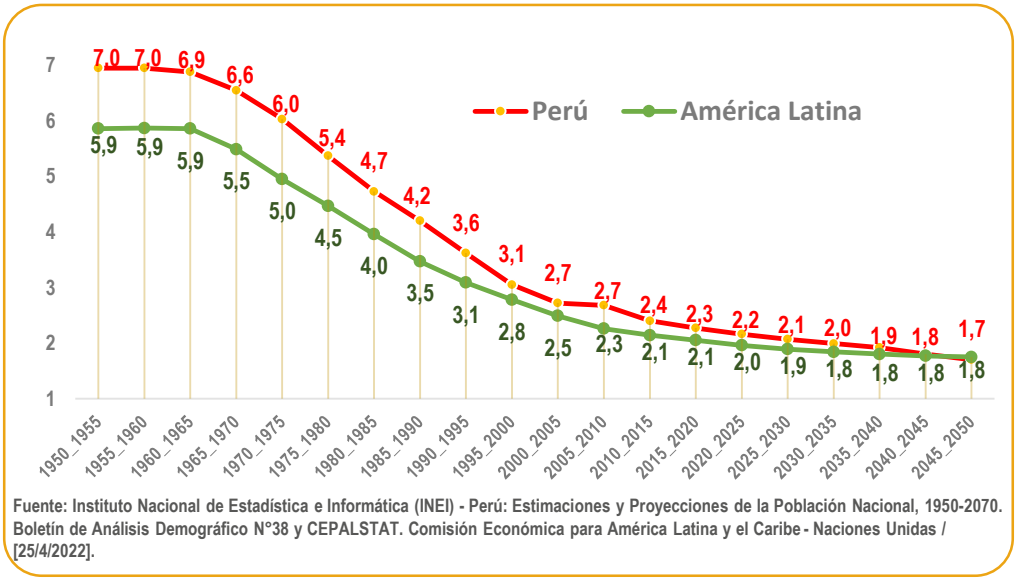
3.2.1 Evolución de la fecundidad

En un contexto de grandes cambios socio-demográficos descritos en capítulos anteriores, entre ellos la mayor urbanización y educación de las mujeres, en un marco de cambios en las políticas públicas y de ejercicio de derechos, el descenso de la fecundidad ha sido uno de sus rasgos más destacados.

Una vez iniciado el descenso de la mortalidad, y en parte como consecuencia de éste, las tasas de fecundidad también comenzaron a mostrar el impacto de los cambios posteriores a la década de 1960; para la mayor parte de los países de la región, el descenso se inició aproximadamente entre 1965 y 1975. Pese a la impresionante reducción de la mortalidad, el cambio demográfico ha sido el descenso de la fecundidad, por ser esta la variable que más ha incidido en la estructura por edades de la población de los países.

En el gráfico se presenta la evolución de la tasa global de fecundidad (TGF) de Perú y América Latina en el periodo 1950 y 2050.

Gráfico N° III.5
Perú y América Latina: Tasa global de fecundidad, 1950-2050
(Hijos por mujer)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N°38 y CEPALSTAT. Comisión Económica para América Latina y el Caribe - Naciones Unidas / [25/4/2022].

Como en el caso de la esperanza de vida al nacer, se observan en el gráfico las distintas trayectorias seguidas, la evolución del Perú, muestra que la TGF está por encima del promedio de América Latina en todo el periodo de proyección.

Asimismo, se observa que la tendencia tiende a aproximarse en torno del nivel de reemplazo en el período de la proyección, el Perú muestra los niveles más elevados entre los quinquenios 1950-1955 y 1975-1980, con tasas globales de 7,0 y 5,4 hijos en promedio por mujer, respectivamente.

En nuestro país la tasa global de fecundidad bajó de 7,0 hijos por mujer en 1950-1955 a 2,2 en 2020-2025 y, según la hipótesis de la evolución futura de esta variable, se mantendrá hasta el final del período de la proyección a un nivel inferior, pero cercano, al de reemplazo.

Cuadro N° 3.2
Perú: Tasa global de fecundidad y nacimientos, 1950-2050

Quinquenio	Tasa global de fecundidad (Hijos por mujer)	Nacimientos anuales (en miles)
1950-1955	7,0	399
1970-1975	6,0	588
1990-1995	3,6	666
1995-2000	3,1	627
2000-2005	2,7	608
2005-2010	2,7	619
2010-2015	2,4	563
2015-2020	2,3	565
2020-2025	2,2	566
2030-2035	2,0	512
2040-2045	1,8	470
2045-2050	1,7	453

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38.

Como puede observarse, el gran aumento del número anual de nacimientos en el Perú tuvo lugar entre 1950-1955 y 1990-1995, cuando pasó de 399 mil a 666 mil, correspondiente a un incremento de cerca al 67,0%. A partir de ese período, y por efecto del descenso de la fecundidad, de cumplirse las hipótesis previstas, el número anual de nacimientos irá disminuyendo en forma sostenida. Un descenso de la fecundidad mayor que el previsto, provocaría, como es de suponer, una baja más acentuada del número de nacimientos.

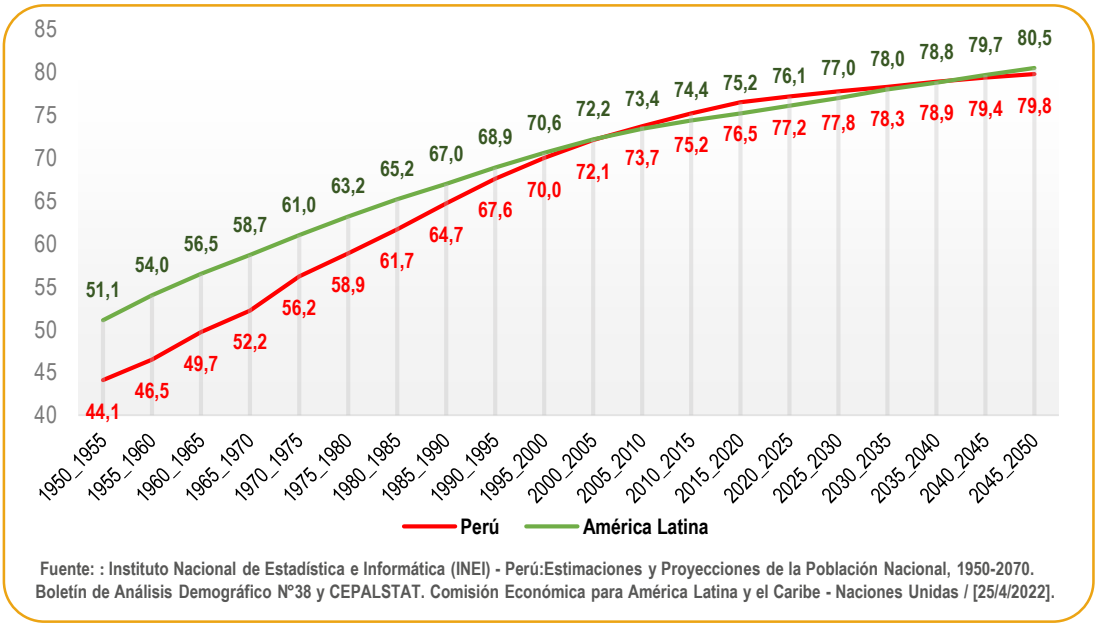
3.2.2 Evolución de la mortalidad

El descenso de la mortalidad ha sido el primer cambio demográfico de importancia, no solo en el Perú, también en los países de América Latina y el Caribe, descenso acompañado de un conjunto de procesos que se ha denominado de transición epidemiológica, cuyo rasgo principal es el cambio de la incidencia de determinadas enfermedades y causas de muerte. El elemento más característico de la transición epidemiológica ha sido el desplazamiento desde el predominio de las enfermedades infecciosas y parasitarias a los de los tumores y enfermedades de tipo degenerativo (en especial del aparato circulatorio), y de las causas externas (accidentes, homicidios, suicidios)[3].

En la mayoría de los países este fenómeno se ha dado en un contexto socioeconómico caracterizado por el mejoramiento de las condiciones de vida, el aumento de la población radicada en áreas urbanas, la elevación del nivel educativo de la población, la reducción de la fecundidad y la expansión de la cobertura urbana de servicios sanitarios, en particular de agua potable y alcantarillado. Estos factores, asociados a los adelantos de la medicina, la ampliación de la cobertura de los servicios de salud y la implementación de programas específicos de atención de la salud materno-infantil, así como de las grandes campañas de vacunación han sido preponderantes en el descenso de la mortalidad, que inició el proceso de transición demográfica.

3 Las condiciones de salud en las Américas, vol. 1.OPS.1990.

Gráfico N° III.6
Perú y América Latina: Esperanza de vida al nacer, 1950 - 2050
(En años)



Fuente: : Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú:Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N°38 y CEPALSTAT. Comisión Económica para América Latina y el Caribe - Naciones Unidas / [25/4/2022].

El gráfico muestra la esperanza de vida promedio entre 1950-1955 y 2045-2050, donde la disminución de mortalidad se ha traducido en un aumento significativo de la esperanza de vida al nacer (EVN). Como se observa, estos presentaban una mortalidad bastante elevada entre 1950 y 1955, la que se expresaba en esperanzas de vida al nacer que fluctuaban entre 44 años en Perú y 51 en América Latina, una diferencia de 7 años.

Los avances señalados en párrafos anteriores, han llevado a una situación de cierta aproximación entre Perú y América Latina, ya que donde la mortalidad era muy alta se produjeron las mayores ganancias en años de vida, aunque todavía subsisten diferencias. Actualmente, en el periodo 2020-2025, Perú tiene una esperanza de vida de 77 años, superior en un año al promedio de América Latina (76 años). Sin embargo, la pandemia por el COVID-19 ha representado un retroceso en esa tendencia.

En 1950-1955, la EVN en el Perú era solo de 44 años y la tasa de mortalidad infantil llegaba a 158,6 por mil. En las siguientes dos décadas se lograron avances, y la esperanza de vida superó los 56 años en el decenio de 1970.

La mortalidad masculina suele ser superior a la femenina, lo que se expresa en una mayor esperanza de vida de las mujeres, que sobreviven más hasta la edad de adultas mayores. Como muestran las cifras, la diferencia se amplía a medida que se prolonga la esperanza de vida, debido a que ha disminuido la mortalidad por causas que afectaban en especial a las mujeres - relacionadas con su salud reproductiva - y ha aumentado la mortalidad por causas relacionadas principalmente con los hombres – accidentes, violencia - y en los dos últimos años la pandemia del COVID 19, que afectó principalmente a los adultos mayores.

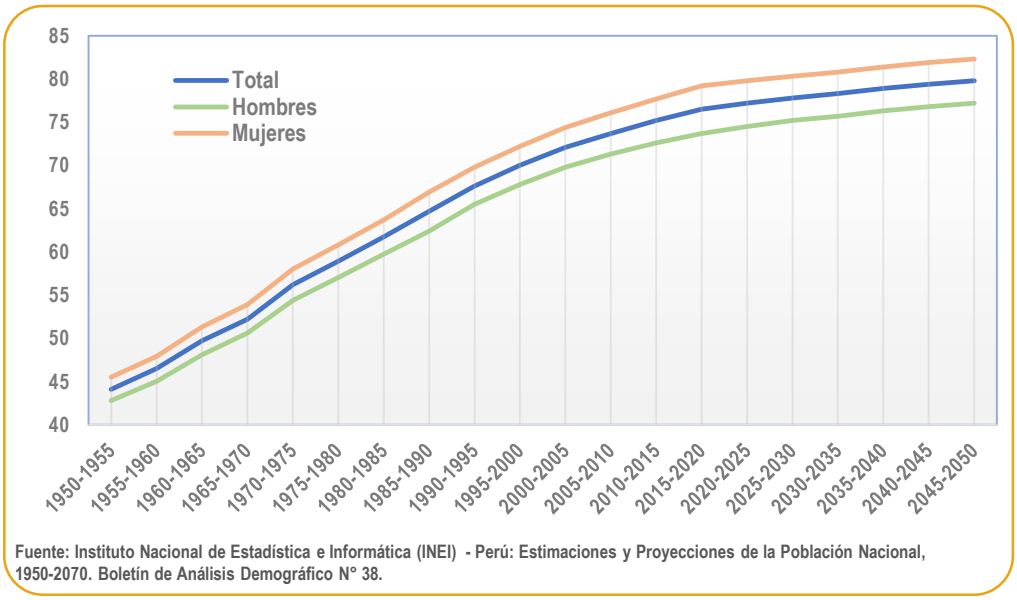
Cuadro N° 3.3
Perú: Esperanza de vida al nacer por sexo y tasa de mortalidad infantil 1950-2050

Quinquenio	Esperanza de vida al nacer (años)				Tasa de mortalidad infantil (Por mil)
	Total	Hombres	Mujeres	Diferencia	
1950-1955	44,1	42,8	45,5	2,7	158,6
1970-1975	56,2	54,4	58,0	3,6	103,8
1990-1995	67,6	65,5	69,8	4,3	50,1
1995-2000	70,0	67,8	72,2	4,4	36,2
2000-2005	72,1	69,8	74,4	4,6	24,9
2005-2010	73,7	71,3	76,1	4,8	18,1
2010-2015	75,2	72,6	77,7	5,1	14,1
2015-2020	76,5	73,7	79,2	5,5	12,8
2020-2025	77,2	74,5	79,8	5,3	12,4
2030-2035	78,3	75,7	80,8	5,1	11,8
2040-2045	79,4	76,8	81,9	5,1	11,3
2045-2050	79,8	77,2	82,3	5,1	11,1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38.

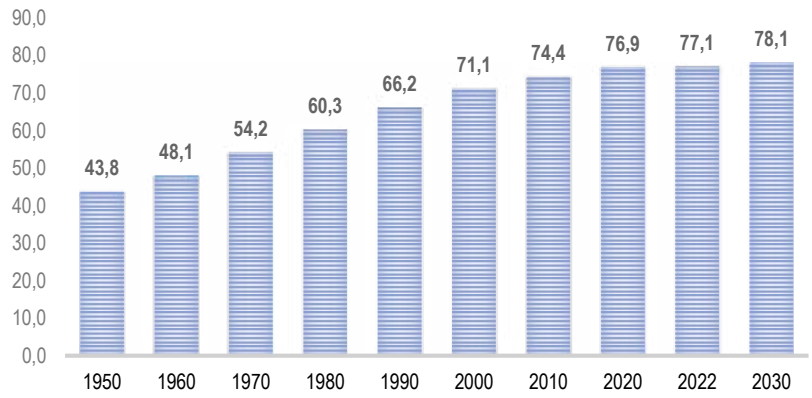
La esperanza de vida de las mujeres supera la de los hombres en todas las sociedades, lo que también ocurre en el caso de Perú. Además, la mayor vulnerabilidad masculina ante la muerte se ha incrementado de 2,7 años en 1950-1955 a 5,3 años en 2020-2025, y las proyecciones de población tienden a asumir el supuesto de que esta diferencia se mantendrá al menos hasta el período 2045-2050, diferencia que se estima en 5,1 años, no obstante, esta diferencia podría variar si hubiera un cambio de las causas de muerte tanto de hombres como de mujeres.

Gráfico N° III.7
Perú: Esperanza de vida al nacer total y por sexo, 1950-2025
(en años)



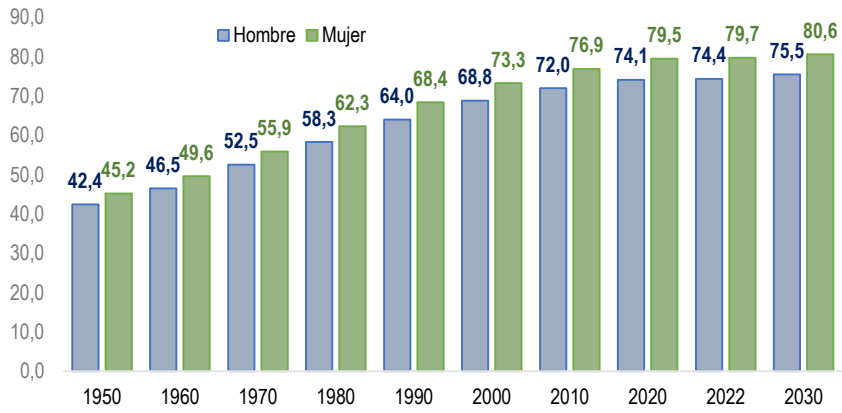
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38.

Gráfico N° III.8
Perú: Evolución de la esperanza de vida al nacer, 1950 - 2030
(En años)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38.

Gráfico N° III.9
Perú: Evolución de la esperanza de vida al nacer, según sexo, 1950 - 2030
(En años)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N° 38.

3.2.3 Mortalidad neonatal, mortalidad infantil y en la niñez

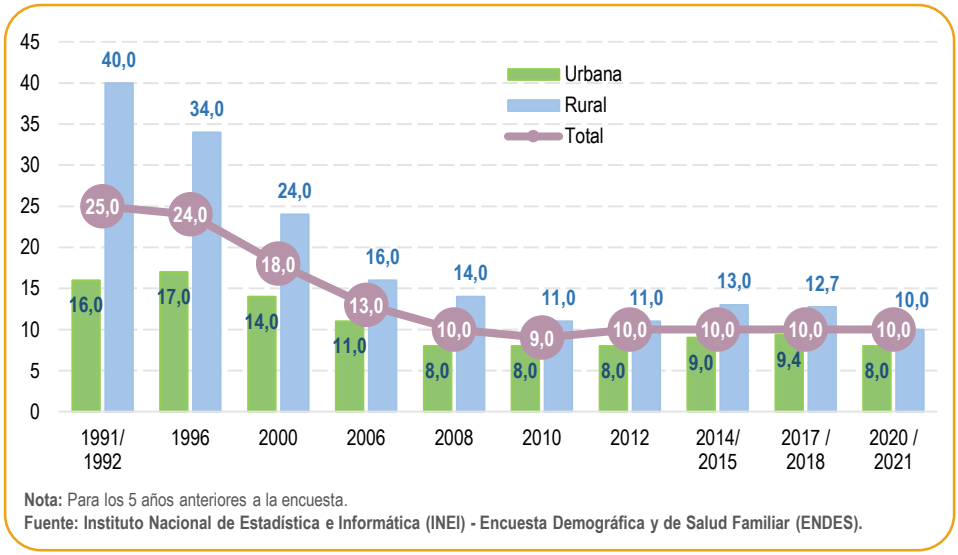
Mortalidad Neonatal

En el Perú, desde el año 1991 al 2021 se ha logrado un progreso significativo en la disminución de la tasa de mortalidad neonatal, pasando de 25 a 10 defunciones de menores de 30 días de nacido por 1000 nacidos vivos. Sin embargo, desde 2012 hasta el período 2020/2021 la tasa de mortalidad neonatal se mantiene en el mismo nivel. Cuanto más baja es la tasa de mortalidad neonatal su descenso es más lento, sobre todo por las causas que requieren mayor inversión en tecnología y calidad de servicios de salud.

En el área rural, la tasa de mortalidad neonatal es más alta que en la urbana. El descenso de la mortalidad neonatal en el área urbana fue de 8 puntos en el periodo 1991-2020/2021 pasando de 16 a 8 defunciones de menores de 30 días

de nacido. Con respecto al área rural, el descenso de la tasa de mortalidad neonatal fue de 30 puntos pasando de 40 a 10 defunciones en el mismo periodo.

Gráfico N° III.10
Perú: Tasa de mortalidad neonatal, 1991 - 2021
(Por cada 1 000 nacidos vivos)

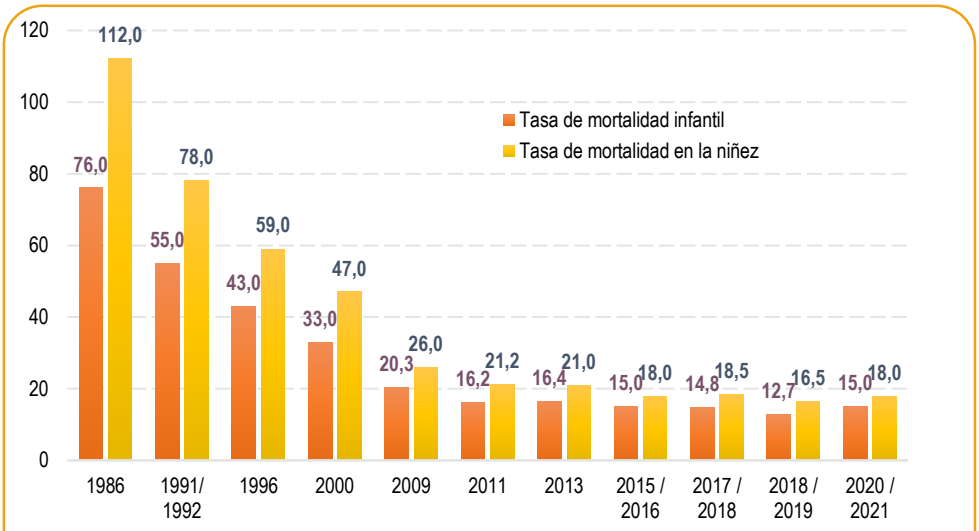


Nota: Para los 5 años anteriores a la encuesta.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Mortalidad Infantil y en la niñez

La tasa de mortalidad infantil disminuyó de 76 a 15 defunciones de menores de 1 año por 1 000 nacidos vivos, entre 1986 a 2020/2021; es decir, descendió 80,3% en 35 años. La tasa de mortalidad de menores de 5 años de edad cayó en 83,9%, pasando de 112 a 18 defunciones de menores de 5 años de edad por 1 000 nacidos vivos.

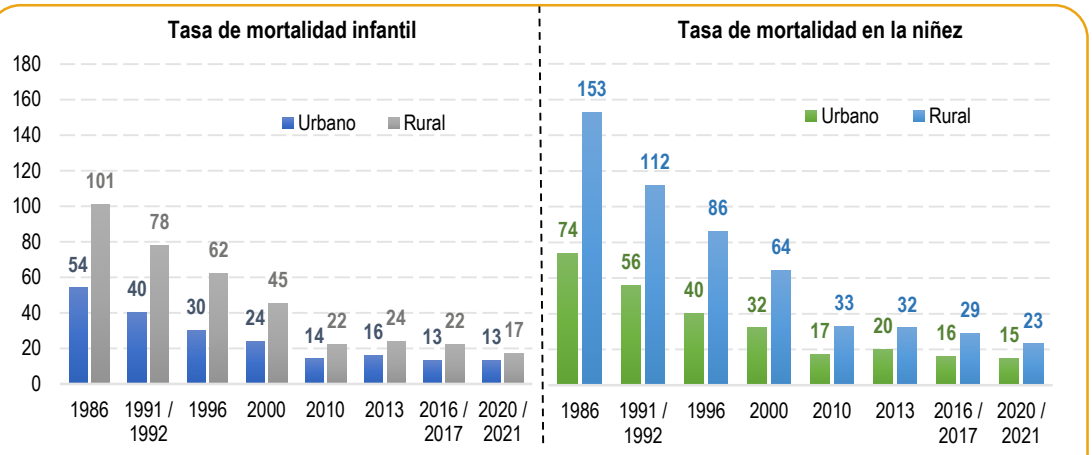
Gráfico N° III.11
Perú: Tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad en la niñez, 1986 - 2021
(Por cada 1 000 nacidos vivos)



Nota: Para los 5 años anteriores a la encuesta.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Entre 1986 a 2020/2021, la mortalidad infantil y en la niñez (menores de cinco años), muestran una tendencia decreciente. En ambos casos disminuyen fuertemente hasta el 2000, a partir de ese año el descenso se torna más lento, sin embargo, permanece el diferencial por área de residencia en todo el periodo.

Gráfico N° III.12
Perú: Tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad en la niñez, según área de residencia, 1986 - 2021
(Por cada 1 000 nacidos vivos)

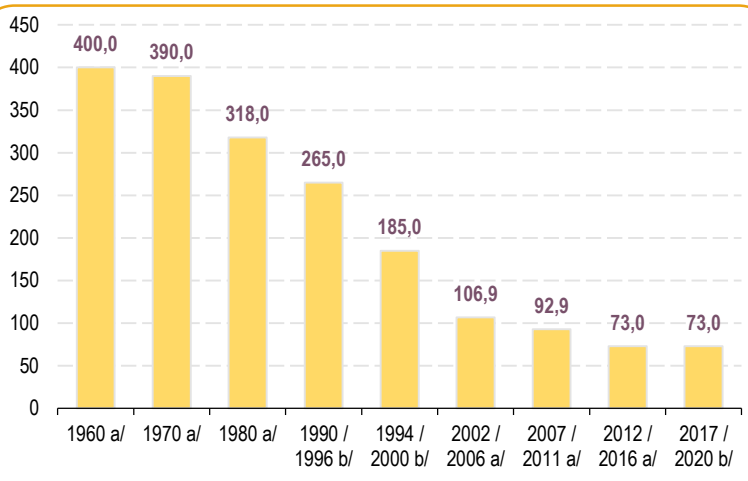


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

3.2.4 Evolución de la mortalidad materna

Las muertes maternas en el país continúan siendo uno de los principales problemas de salud pública, como indicador de las desigualdades del orden socioeconómico, étnico, de género y de calidad de los servicios de salud.

Gráfico N° III.13
Perú: Razón de mortalidad materna, 1960 - 2020
(Por cada 100 000 nacidos vivos)



a/ Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Ministerio de Salud.
b/ Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y Ministerio de Salud (MINSA).

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) disminuyó en 81,8% en los últimos 60 años, pasando de 400 por 100 000 nacidos vivos en 1960 a 73 por 100 000 nacidos vivos en 2017-2020; mayor reducción se dio entre 1960 a 2002-2006. El Perú ha progresado significativamente en la reducción de las muertes maternas, sin embargo, en la última década se observa un estancamiento de este valor, reportando 73,0 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos, desde el periodo 2012-2016 hasta 2017-2020.

La mortalidad materna ha disminuido, pero los progresos son desiguales entre los departamentos. En el periodo 2012-2016, Ucayali presenta la mayor Razón de Mortalidad Materna (167,8), seguido de Amazonas (157,5), Madre de Dios (151,8) y Loreto (133,8); todos ellos pertenecen a la región Selva.

Al otro extremo, los departamentos de Lima, Ica, Huancavelica y Apurímac presentan la razón de mortalidad materna más baja con valores entre 35,5 a 47,8 muertes maternas por 100 000 nacidos vivos.

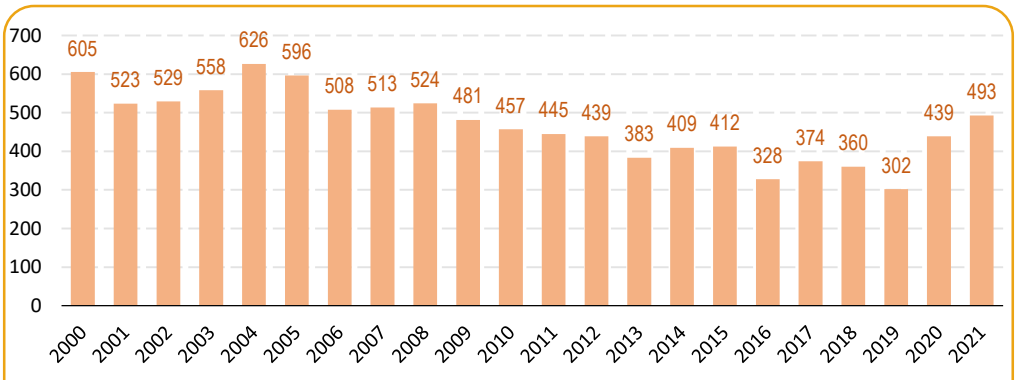
Cuadro N° 3.4
Perú: Razón de mortalidad materna, según departamento, 2002 - 2006, 2007 - 2011, 2012 - 2016
(Por cada 100 000 nacidos vivos)

Departamento	2002 - 2006	2007 - 2011	2012 - 2016
Total	**106,9**	**92,9**	**73,0**
Amazonas	169,3	171,4	157,5
Áncash	105,2	92,9	81,5
Apurímac	117,6	64,6	47,8
Arequipa	64,0	66,9	59,6
Ayacucho	151,4	93,7	55,1
Cajamarca	183,5	151,3	108,8
Prov. Const. del Callao	47,8	66,3	77,5
Cusco	171,4	97,2	94,8
Huancavelica	178,8	127,5	44,6
Huánuco	184,7	114,0	73,8
Ica	57,4	34,6	40,0
Junín	114,6	94,0	69,7
La Libertad	113,8	130,3	90,4
Lambayeque	86,9	89,1	73,6
Lima	38,7	43,5	35,5
Loreto	174,1	147,9	133,8
Madre de Dios	115,4	133,2	151,8
Moquegua	59,3	65,8	77,9
Pasco	129,9	130,9	107,0
Piura	133,3	98,9	96,0
Puno	193,0	147,6	85,6
San Martín	117,6	41,4	95,6
Tacna	78,6	38,6	66,6
Tumbes	58,3	74,5	78,8
Ucayali	111,3	169,1	167,8

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Ministerio de Salud (MINSA).

Desde el año 2000 al 2019 se observa una tendencia a la baja de las muertes maternas. Sin embargo, después de registrarse el menor número de muertes maternas en el año 2019 (302 muertes maternas), en un contexto de descenso en los nacimientos, en el 2021, 493 mujeres murieron durante el embarazo, en el parto, o en los 42 días siguientes al parto en el Perú, el registro más alto desde el año 2009.

Gráfico N° III.14
Perú: Número de muertes maternas, 2000 - 2021



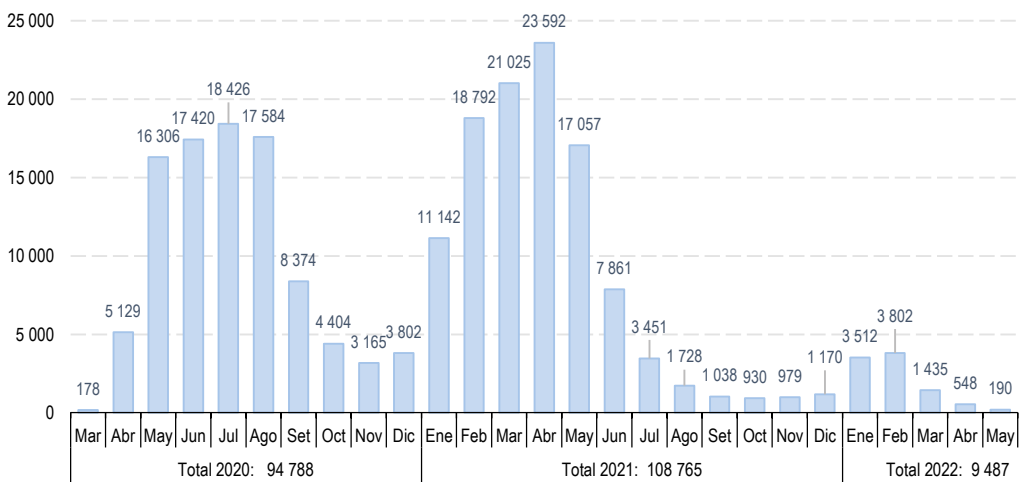
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (Ministerio de Salud).

3.2.5 Mortalidad por COVID -19

Desde que se produjo la primera muerte a causa del coronavirus en el Perú, el 3 de marzo de 2020, unas 213 mil 40 personas murieron a causa de la pandemia de COVID-19 al 14 de mayo de 2022, según los datos reportados por el Ministerio de Salud.

En esta gráfica, se muestra la evolución de la mortalidad ocasionada por la pandemia. El pico más alto se registró en el mes de abril del año 2021 con 23 mil 592 fallecidos, desde entonces se observa una disminución muy significativa al 14 de mayo del año 2022.

Gráfico N° III.15
Perú: Número de defunciones por COVID-19, 2020 - 2022

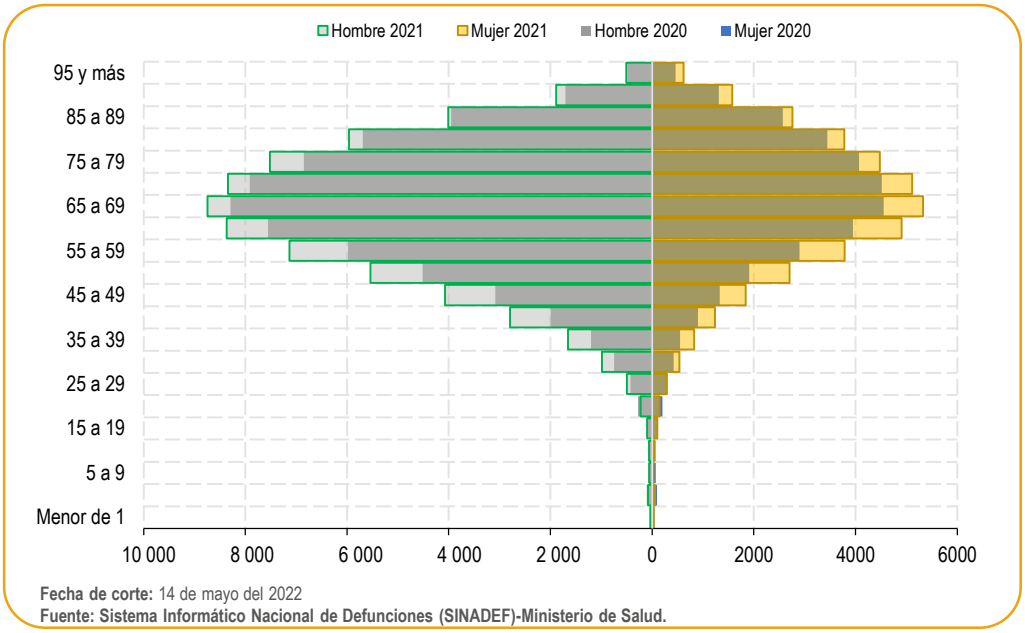


Fecha de corte: 14 de mayo del 2022
Fuente: Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF)-Ministerio de Salud.

La edad es uno de los principales factores de riesgo, a la par de las comorbilidades como la obesidad, la hipertensión y la diabetes, como se observó desde el inicio de la pandemia. Según el gráfico el mayor grupo de riesgo se encuentra entre las edades de 60 a 74 años.

Otro factor que se observa, es que la mortalidad por COVID-19 es mayor en los hombres que en las mujeres, según los datos del Ministerio de Salud, al 14 de mayo del año 2022.

Gráfico N° III.16
Perú: Pirámide poblacional de número de defunciones por COVID-19, según sexo y grupos de edad, 2020 - 2021



Fecha de corte: 14 de mayo del 2022
Fuente: Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF)-Ministerio de Salud.

3.2.6 Índice de dependencia y bono demográfico

Las variaciones que se observan en la composición de la población por edad y sexo constituyen grandes desafíos desde el punto de vista social y económico. La relación de dependencia demográfica - el cociente entre la población de 0 a 14 años de edad y de 60 y más años (adultos mayores) en relación a la población potencialmente activa (de 15 a 59 años) - y los indicadores del envejecimiento demográfico resumen estas transformaciones.

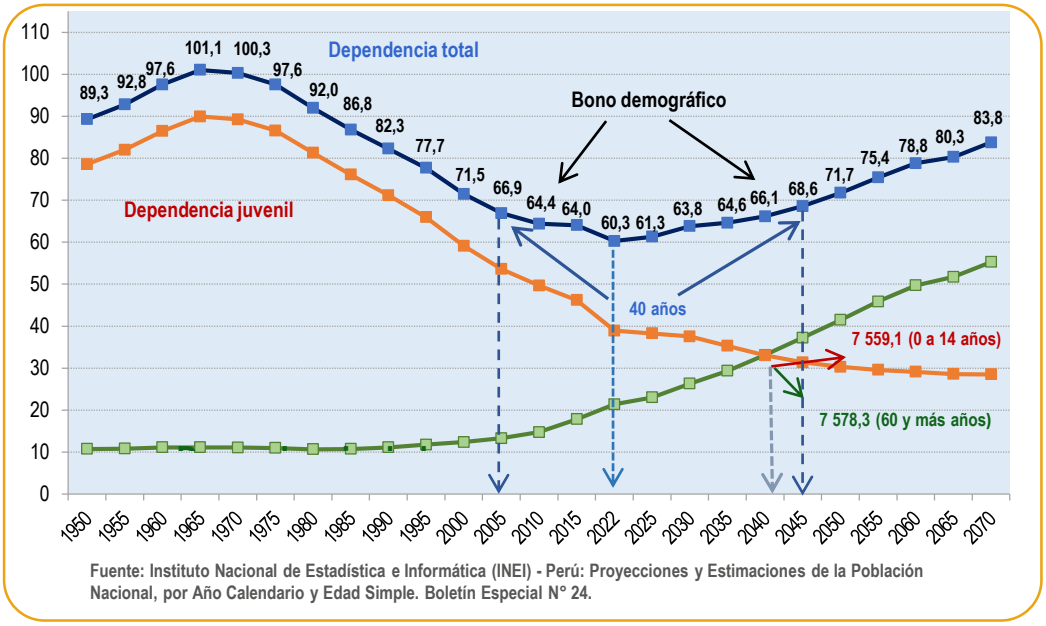
Bono demográfico

La disminución de la relación de dependencia ha dado lugar al concepto de bono demográfico (oportunidad demográfica), situación favorable al desarrollo, en la que la carga potencial que soportan las personas en edades activas alcanza su nivel más bajo, es decir, cuando la población en edad de trabajar crece más rápidamente que la población dependiente.

Sin embargo, la vulnerabilidad de las poblaciones adolescentes y jóvenes en las actuales circunstancias por las que atravesó el país en la pandemia por el COVID-19, pudieran ponerlos en riesgo al afectar sus oportunidades para transitar hacia la vida adulta, de la escuela al trabajo, el inicio de la maternidad/paternidad, entre los principales efectos irreversibles a largo plazo, si no se implementan políticas que recuperen las capacidades perdidas.

En el Perú se estima que la relación de dependencia comenzó a disminuir entre los años 1965 y 1970, determinando el inicio del bono demográfico. Se proyecta que esta reducción continuará hasta alrededor del año 2022 (60,3 dependientes por cada 100 personas en edad activa) cuando la relación de dependencia vuelva a crecer gradualmente por el crecimiento acelerado de la población en edad de trabajar, reducción de la población menor de 15 años y aumento progresivo de la población de 60 y más años, la tendencia es hacia el envejecimiento, en año 2040, la población de 60 y más años (7 millones 578 mil) será en número, ligeramente superior a la de los menores de 15 años (7 millones 559 mil). Considerando la última revisión de las estimaciones y proyecciones de población publicadas en 2019, observamos que el año de inicio del bono demográfico correspondió al año 2005, el mismo que se estima tendría una duración de 40 años, es decir, el final del bono en el país sería el año 2045.

Gráfico N° III.17
Perú: Relaciones de dependencia y bono demográfico, 1950-2070
(Distribución porcentual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Proyecciones y Estimaciones de la Población Nacional, por Año Calendario y Edad Simple. Boletín Especial N° 24.

Capítulo 4
Proceso de envejecimiento de la población peruana

4.1 PROCESO DE ENVEJECIMIENTO

Desde una perspectiva demográfica, el envejecimiento de la población se define como el proceso de cambios en la estructura por edad y sexo, diferenciable por sus causas y por sus efectos[1]:

a) Aumenta la proporción de las personas mayores, es decir, el grupo de las personas de mayor edad crece más rápidamente que el conjunto de la población. La causa de esta variación es fundamentalmente, el descenso de la natalidad, que se conoce como envejecimiento por la base de la pirámide. En circunstancias excepcionales, la pérdida de población joven, normalmente por emigración, también podría producir un rápido envejecimiento por la base.

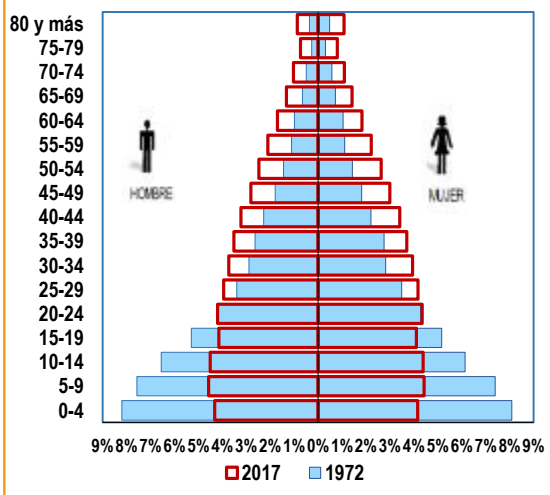
b) El grupo de personas mayores crece en términos absolutos con un ritmo continuo, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida en todas las edades, por ello, cada vez es mayor la proporción de los individuos de cada generación que superan el umbral de los 60 años y que, traspasada esta barrera, sobreviven durante más años. Es lo que se denomina envejecimiento por la cúspide de la pirámide y responde por tanto a la inercia de los aportes de la propia estructura por edad. Debe recordarse que la mayor sobremortalidad masculina con el aumento de la edad, va creciendo la relación de feminidad hasta alcanzar valores superiores a dos mujeres por varón a partir de los 85 años de edad.

1 Técnicas y ejercicios de Demografía. Julio Vinuesa y Dolores Puga. Madrid, 2017.

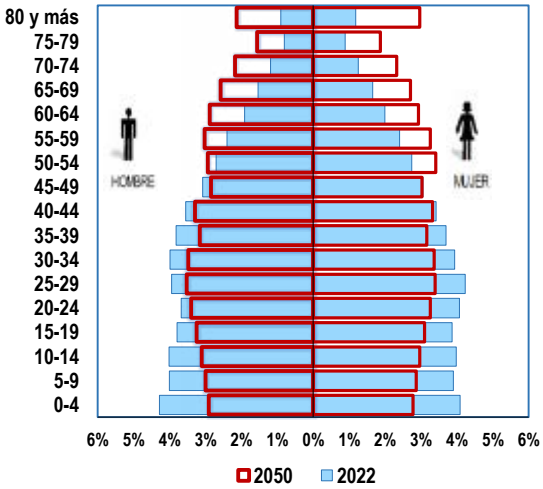
En los siguientes gráficos al superponer las pirámides de la población peruana correspondientes a los censos de 1972, 2017 y la proyección 2021, 2050, se observa con claridad los rasgos del proceso de envejecimiento en el pasado y en el futuro.

Gráfico N°IV.1

Envejecimiento de la población peruana, 1972 y 2017
(Distribución porcentual)



Envejecimiento de la población peruana, 2022 y 2050
(Distribución porcentual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1972 y 2017 y Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

4.2 EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 60 Y MÁS AÑOS DE EDAD

4.2.1 Volumen y crecimiento

Desde el censo de 1972 la población de 60 y más años se ha multiplicado por 5,5 veces, aumentando en aproximadamente en 3 millones 652 mil personas. Mientras que la población en su conjunto ha crecido una tasa promedio anual en 1,7%, la población adulta mayor presenta una mayor velocidad de crecimiento (3,3% anual). Sin embargo, el proceso es aún más dinámico en el grupo de los octogenarios. El ritmo de crecimiento de la población de 80 y más años es cerca de dos veces que la del conjunto de la población total. De 114 mil 445 habitantes que registró el censo 1972, ha pasado a 573 mil 103 personas en este último censo.

Cuadro N°4.1
Perú: Poblaciòn y crecimiento de los adultos mayores, 1972-2050
(Miles de habitantes)

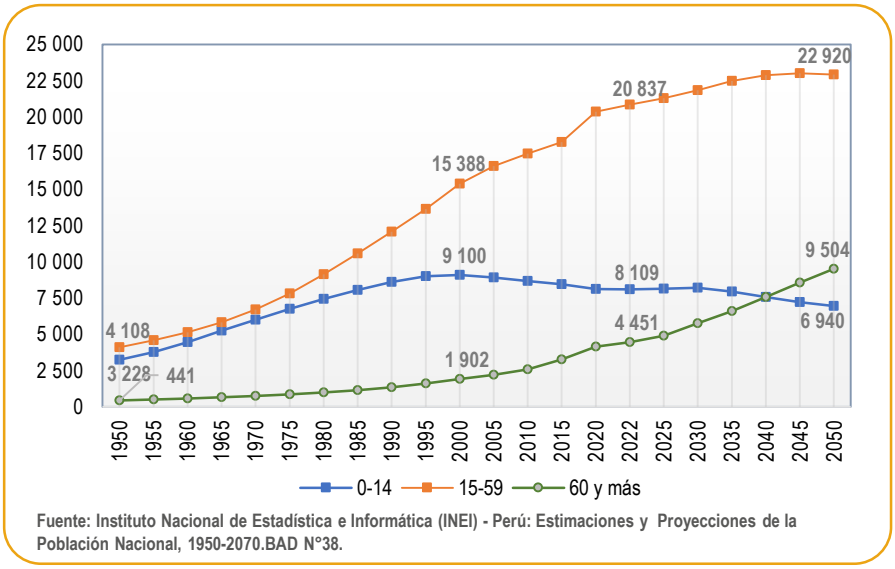
Grupos de edad	Población censada					Población proyectada		Tasa de crecimiento promedio anual (%)	
	1972	1981	1993	2007	2017	2022	2050	1972-2017	2022-2050
Total	**13 538,2**	**17 005,2**	**22 048,4**	**27 412,2**	**29 381,9**	**33 396,7**	**39 363,4**	**1,7**	**0,6**
0-14	5 949,6	7 012,6	8 155,4	8 357,5	7 754,1	8 108,7	6 939,7	0,6	-0,6
15-59	6 789,9	8 963,7	12 349,3	16 559,0	18 130,3	20 837,4	22 919,8	2,2	0,3
60 y más	798,7	1 028,9	1 543,7	2 495,6	3 497,6	4 450,6	9 503,9	3,3	2,7
60-64	275,1	336,3	517,6	731,0	1 038,5	1 307,0	2 291,3	3,0	2,0
65-69	187,2	236,9	363,3	579,3	807,9	1 066,6	2 082,8	3,3	2,4
70-74	143,9	180,3	271,0	453,0	624,5	814,0	1 771,8	3,3	2,8
75-79	78,0	121,0	175,5	344,0	453,6	565,0	1 350,1	4,0	3,2
80 y más	114,5	154,5	216,3	388,4	573,1	697,9	2 007,8	3,6	3,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1972, 1981, 1993 y 2017.
Perú:Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

En cuanto a las proyecciones, entre el 2022 y 2050, se estima que la población de 60 y más años crecerá a una velocidad promedio anual de 2,7%, muy por encima de la tasa de crecimiento de la población total (0,6%). Actualmente el 13,3% de la población total son adultos mayores (4 millones 451 mil), y se espera que el año 2050 dicha población alcanzaría aproximadamente los 9 millones 504 mil personas, representando entonces el 24,1% de la población total del país.

Los cambios en la estructura por grupos de edad permiten distinguir los rasgos del envejecimiento demográfico de la población. En el siguiente gráfico se puede observar que, a lo largo del periodo, la población de 60 años o más es la que más aumenta de manera exponencial entre 1950 y 2050, asimismo, la población de 15-59 años aumenta pero a menor velocidad; mientras que la menor de 15 años disminuye.

Gráfico N°IV.2
Perú: Población total por grandes grupos de edad, 1950-2050
(En miles)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

En un contexto en el que los nacimientos anuales alcanzaron su pico histórico hacia fines de los ochenta, la población de 0 a 14 años empieza a decrecer a partir del 2001 y la que está en edad productiva presentaría tasas de crecimiento cercanas a cero entre el 2020 y el 2046, año en el que empieza a tener una tasa de crecimiento negativa. Con base al censo del 2017, se ha proyectado que para el 2050, la tasa de crecimiento poblacional será negativa para los grupos de 0 a 14 años y de 15 a 59, y positiva solo en la población de 60 años o más (0,9%). Esta dinámica diferencial por grupo de edad hace que aproximadamente a partir del año 2040 el tamaño absoluto de la población de 60 años o más supere al de la población menor de 15 años.

Cuadro N°4.2
Perú: Población total por grandes grupos de edad, 1950-2050
(En miles)

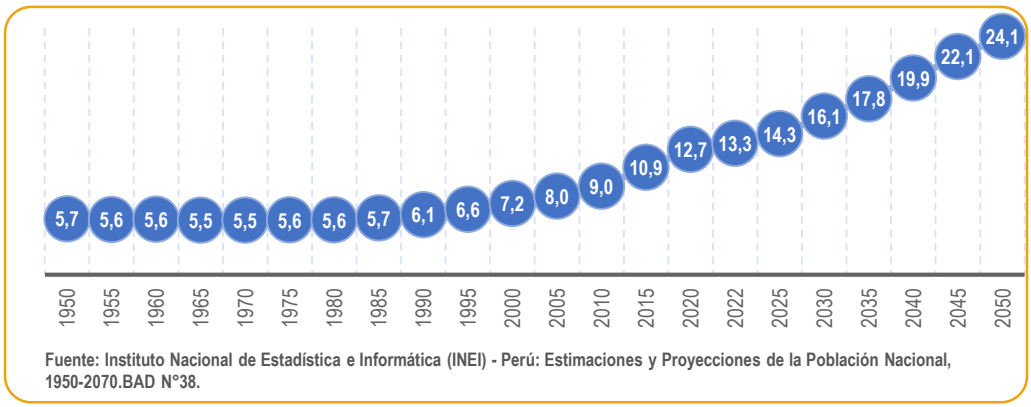
Año	Grupos de edad			
	Total	0-14	15-59	60 y más
1950	7 777,4	3 228,1	4 108,5	440,9
1955	8 857,7	3 767,1	4 593,8	496,9
1960	10 153,3	4 444,2	5 139,0	570,0
1965	11 707,9	5 238,1	5 823,4	646,5
1970	13 453,7	5 995,2	6 715,2	743,2
1975	15 414,3	6 756,2	7 801,8	856,2
1980	17 531,9	7 425,6	9 131,9	974,4
1985	19 747,8	8 042,6	10 569,9	1 135,3
1990	22 031,6	8 604,0	12 085,2	1 342,5
1995	24 242,6	8 995,9	13 641,7	1 605,0
2000	26 390,1	9 099,7	15 388,0	1 902,4
2005	27 722,3	8 905,8	16 610,2	2 206,3
2010	28 692,9	8 668,6	17 455,2	2 569,1
2015	29 964,5	8 442,4	18 265,5	3 256,6
2020	32 625,9	8 124,1	20 361,4	4 140,4
2022	33 396,7	8 108,7	20 837,4	4 450,6
2025	34 350,2	8 150,2	21 296,4	4 903,6
2030	35 792,1	8 198,3	21 847,2	5 746,5
2035	37 019,7	7 935,1	22 484,9	6 599,8
2040	38 023,3	7 559,1	22 886,0	7 578,3
2045	38 809,9	7 221,1	23 017,9	8 570,9
2050	39 363,4	6 939,7	22 919,8	9 503,9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

4.2.2 Estructura etaria de la población adulta mayor

Uno de los indicadores conocidos del proceso de envejecimiento demográfico es el porcentaje que representa la población de 60 y más años respecto del total de la población. En el Perú, a partir del año 2020, el peso de las personas de 60 y más frente al total de la población empieza a crecer aceleradamente.

Gráfico N° IV.3
Perú: Población de 60 y más años, 1950-2050
(Porcentaje respecto al total de la población)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

En 1950, esa proporción era alrededor del 6%; en el 2000 representaba el 7,2% y a partir del 2020 tendrá un crecimiento acelerado que alcanzará al 24% en el 2050. El subgrupo de edad más dinámico es el de 80 y más años, que en el 2050 representará el 5,1% de la población total, en contraste con el 0,7% del año 2000 y del 2,1% en el 2022. Ello necesariamente tendrá consecuencias en las políticas públicas, pues este grupo es el que más demanda servicios de salud y de cuidado, y servicios de pensiones, e impondrá una mayor responsabilidad a los programas de asistencia y seguridad social del Estado. También habrá de representar un desafío para los sistemas de cuidado y para las propias redes sociales, en tanto que, según hemos visto en otras secciones, al aumentar la supervivencia, caía también el número de hijos.

Cuadro N°4.3
Perú: Población de 60 y más por grupos de edad, 1950-2050
(Porcentaje respecto al total de la población)

Año	Grupos de edad					
	60 y más	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y más
1950	5,7	2,2	1,5	1,1	0,6	0,3
1955	5,6	2,2	1,6	0,9	0,6	0,3
1960	5,6	2,2	1,6	1,0	0,5	0,3
1965	5,5	2,0	1,6	1,0	0,6	0,3
1970	5,5	2,1	1,5	1,1	0,6	0,3
1975	5,6	2,0	1,6	1,0	0,6	0,3
1980	5,6	1,9	1,5	1,1	0,6	0,4
1985	5,7	2,0	1,5	1,1	0,7	0,4
1990	6,1	2,1	1,6	1,1	0,7	0,5
1995	6,6	2,2	1,7	1,2	0,8	0,6
2000	7,2	2,3	1,9	1,4	0,9	0,7
2005	8,0	2,5	2,0	1,5	1,1	0,9
2010	9,0	2,7	2,2	1,7	1,2	1,2
2015	10,9	3,4	2,5	2,0	1,5	1,5
2020	12,7	3,7	3,1	2,3	1,6	2,0
2022	13,3	3,9	3,2	2,4	1,7	2,1
2025	14,3	4,2	3,3	2,7	1,8	2,2
2030	16,1	4,6	3,8	2,9	2,2	2,6
2035	17,8	4,8	4,2	3,4	2,4	3,1
2040	19,9	5,3	4,4	3,7	2,8	3,6
2045	22,1	5,6	5,0	4,0	3,2	4,3
2050	24,1	5,8	5,3	4,5	3,4	5,1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

4.2.3 Evolución de la relación de dependencia

Para evaluar el proceso de envejecimiento existen tres indicadores asociados al análisis de la estructura de la población: el primer indicador es la relación o el índice de dependencia total, el segundo indicador la relación o índice de dependencia de la población adulta mayor y el tercer indicador el índice de envejecimiento.

Relación de dependencia total

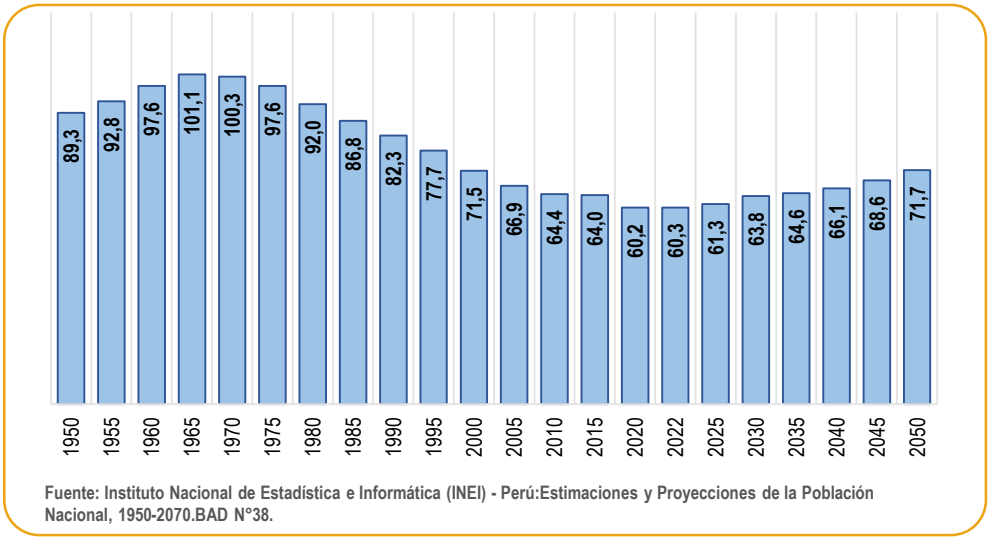
La relación de dependencia es la razón entre la población potencialmente dependiente (menor de 15 años y de 60 y más) y la población potencialmente activa (15-59 años). Se usa para medir, en términos generales, la necesidad de soporte social de la población adulta mayor y de la población infantil por parte de la población potencialmente activa.

Cuando hay disminuciones en la relación de dependencia, se abre una ventana de oportunidad denominada bono demográfico, momento en el cual se requieren menos recursos para el soporte de la población dependiente y aumentan las posibilidades de acumulación de capital y crecimiento económico. En términos de etapas, el bono demográfico ocurre cuando la relación de dependencia se mantiene en valores relativamente bajos, en este caso menos de dos dependientes por tres personas en edades activas (menor a 66 dependientes por cada 100 personas activas[2]).

Como puede observarse en el gráfico, la relación de dependencia ha venido disminuyendo en los últimos años. Su aumento en el pasado se debió principalmente a un mayor número de personas entre 0 y 14 años de edad. Pero a medida que avanza la transición demográfica, la participación de este grupo en el total de la población empieza a disminuir debido al descenso de la fecundidad.

En el Perú, la relación de dependencia es actualmente de 60,3, es decir por cada 100 personas en edades potencialmente activas existe 60 en edades no productivas. El nivel más bajo se alcanzó alrededor del año 2020. Después de la década del 2020, la relación de dependencia comenzaría a aumentar de nuevo, esta vez como consecuencia del envejecimiento continuo de la población.

Gráfico N°IV.4
Perú: Evolución de la relación de dependencia demográfica, 1950-2050
(En porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú:Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

2 Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América y el Caribe. CEPAL.2008.

Relación de dependencia de los adultos mayores

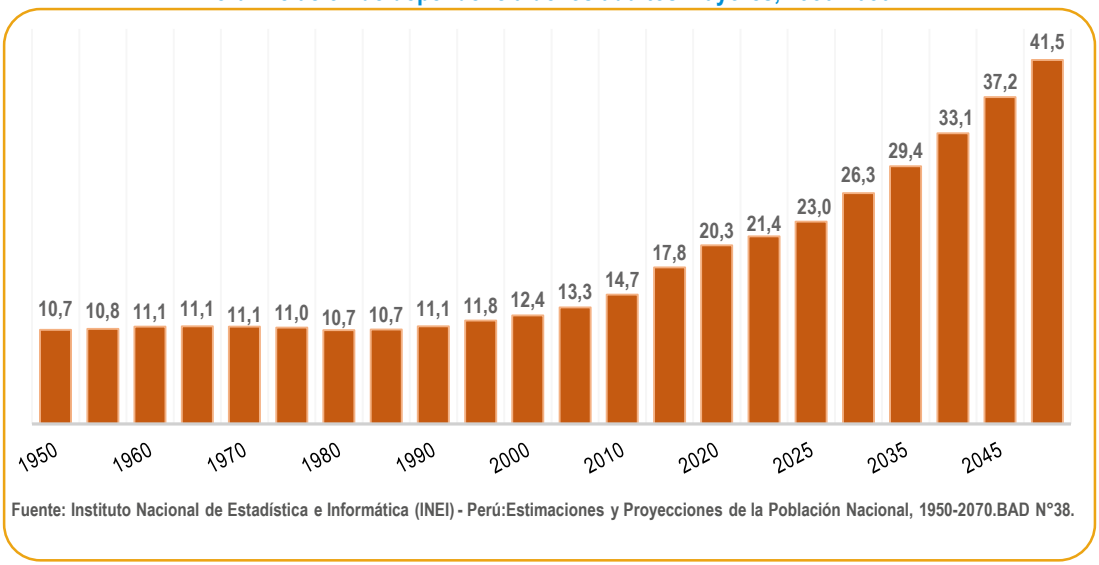
La relación de dependencia tiene dos componentes: el relacionado a la población menor de 15 años y el de la población de 60 y más años. El gráfico muestra la relación de dependencia de las personas mayores o índice de sostenimiento de la población envejecida, definido como la relación entre la población de 60 y más años y la población de 15 a 59 años, que se utiliza para medir la necesidad potencial de soporte social de la población adulta mayor por parte de la población en edades activas (CELADE, 2006).

El índice de dependencia en la vejez en el periodo 1950 -1990 no superaba las 11 personas de 60 y más años por cada 100 personas potencialmente activas (15 a 59 años), a partir del año 1995 la relación de dependencia de las personas mayores es creciente: pasa de 11,8 en 1995 a 21,4 en el 2022 y cerca de 42 en el año 2050.

En otras palabras, a medida que transcurre el tiempo, cada vez son menos los trabajadores que sostienen a las personas mayores de 60 años. En el año 1950, alrededor de 10 trabajadores podían contribuir a la pensión de un jubilado; en el año 2022, cinco trabajadores contribuirían en promedio al pago de una pensión; y, finalmente en el año 2050 cerca de tres trabajadores tendrían que contribuir a la pensión de un jubilado. En 100 años, el número de trabajadores que contribuirían a la pensión de un jubilado se habría reducido de 10 a solo 3.

Esta situación y sus tendencias suponen grandes desafíos para las políticas de educación, empleo, vivienda, así como de otras nuevas como las de cuidados.

Gráfico N°IV.5
Perú: Relación de dependencia de los adultos mayores, 1950-2050

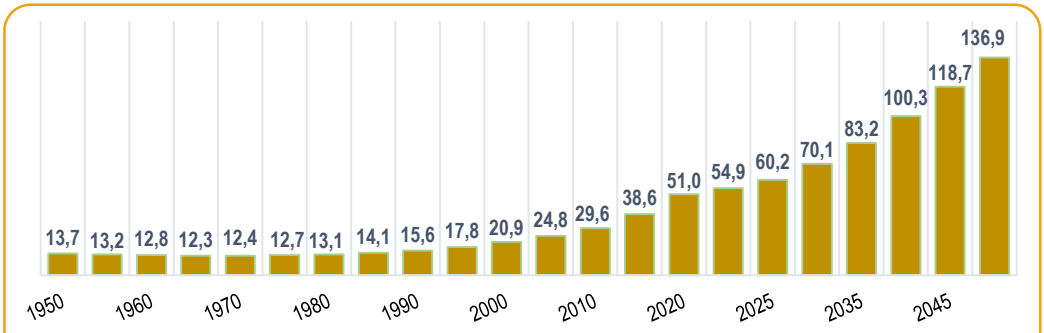


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú:Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

4.2.4 Índice de envejecimiento

El índice de envejecimiento, otro indicador de la estructura por edad, es la relación entre las personas de 60 y más años y la población menor de 15 años. Este indicador muestra la capacidad de renovación de una población, ya que a medida que el volumen de la población de 60 y más supere el de la población menor de 15, esta última no reemplazará a la población mayor en un futuro.

Gráfico N°IV.6
Perú: Índice de envejecimiento, 1950-2050



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

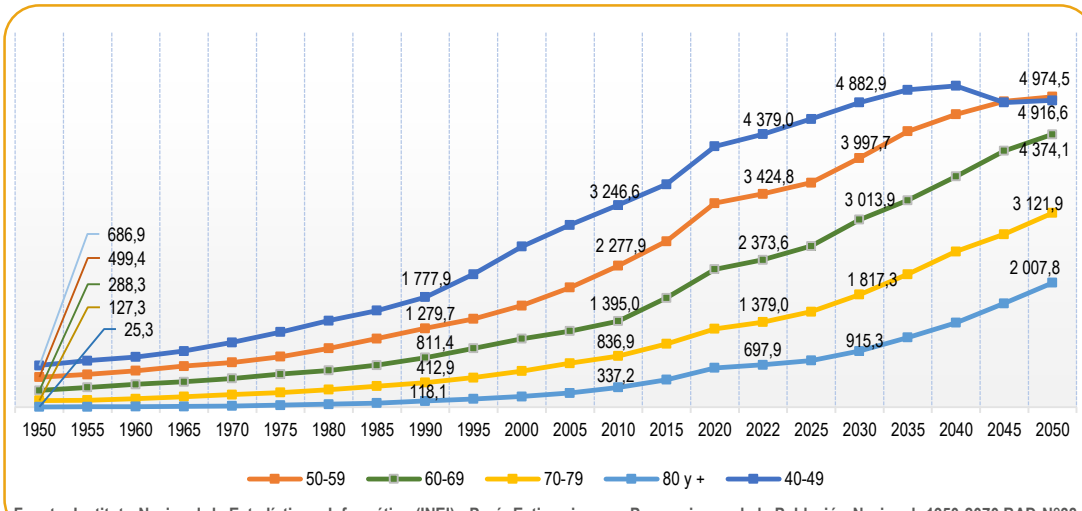
El índice de envejecimiento en el Perú se mantuvo en alrededor de 13 en el periodo 1950-1980, para luego ir aumentando, proceso que se acelerará considerablemente en las próximas décadas: pasará de 15,6 adultos mayores por cada 100 personas menores de 15 años a 51 entre el 1990 y el 2020. Del presente año al final del periodo de proyección este indicador se incrementaría visiblemente, al pasar de 54,9 en el año 2022 a 136,9 adultos de 60 y más años por cada 100 menores de 15 en el año 2050.

4.2.5 Evolución de la población de 40 y más años de edad

Según las estimaciones y proyecciones, el crecimiento absoluto y relativo de la población de 40 y más años de edad, se incrementa de manera sostenida. Así, mientras que el grupo de 40-49 años se duplica entre el año 2000 y el 2050 (pasa de 25 mil 837 a 49 mil 745 personas), el de 60 y más años aumenta en 3,2 veces (de 61 mil 291 a 193 mil 950 personas), en cambio, los del grupo de 80 y más años se multiplica por 11. La población de 40-49 años crece hasta el año 2040, estimándose en 51 mil 499 personas y a partir de dicho año empieza a decrecer.

El gráfico muestra en términos absolutos la evolución de la población adulta de 40 y más años por grandes grupos de edad.

Gráfico Nº IV.7
Perú: Evolución de la población de 40 y más años por grupos de edad, 1950-2050
(En miles)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

Para el 2050, la población de 80 y más años será la que más aumenta. Esto significa que dentro del grupo de personas mayores también se da el proceso de envejecimiento, es decir, la edad promedio de las personas mayores es cada vez más alta.

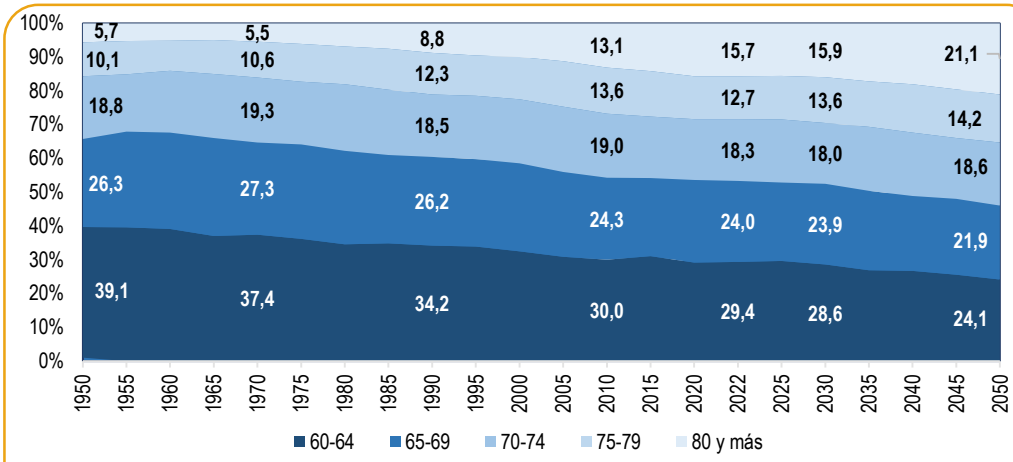
Cuadro N°4.4
Perú. Evolución de la población de 40 y más años por grupos de edad, 1950-2050
(En miles)

Años	Grupos de edad					
	Total	40-49	50-59	60-69	70-79	80 y +
1950	1 627,2	686,9	499,4	288,3	127,3	25,3
1955	1 804,2	763,1	544,3	337,6	133,1	26,2
1960	1 995,4	822,3	603,0	385,6	155,3	29,2
1965	2 239,7	917,4	675,8	426,6	187,7	32,2
1970	2 531,8	1 054,8	733,8	480,8	221,6	40,8
1975	2 903,6	1 221,4	825,9	548,8	254,7	52,7
1980	3 334,3	1 400,8	959,0	606,8	300,6	67,1
1985	3 814,8	1 563,0	1 116,4	692,2	357,2	85,9
1990	4 400,0	1 777,9	1 279,7	811,4	412,9	118,1
1995	5 177,8	2 141,8	1 431,0	958,9	493,5	152,6
2000	6 129,1	2 583,7	1 643,0	1 114,2	597,6	190,6
2005	7 067,8	2 929,9	1 931,7	1 235,8	723,4	247,1
2010	8 093,6	3 246,6	2 277,9	1 395,0	836,9	337,2
2015	9 503,1	3 578,3	2 668,2	1 765,7	1 031,1	459,9
2020	11 600,7	4 183,1	3 277,1	2 221,2	1 271,8	647,4
2022	12 254,4	4 379,0	3 424,8	2 373,6	1 379,0	697,9
2025	13 128,8	4 621,6	3 603,5	2 593,1	1 545,4	765,1
2030	14 627,2	4 882,9	3 997,7	3 013,9	1 817,3	915,3
2035	16 109,5	5 085,2	4 424,6	3 323,8	2 142,8	1 133,2
2040	17 421,8	5 149,9	4 693,6	3 704,7	2 505,5	1 368,1
2045	18 356,2	4 883,2	4 902,1	4 112,3	2 781,0	1 677,6
2050	19 395,0	4 916,6	4 974,5	4 374,1	3 121,9	2 007,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

El cambio más significativo se producirá en el grupo de 80 y más años de edad, al pasar de 5,7% en el 2000 a 21,1% en el 2050. Esto quiere decir que en el 2050 una de cada cinco personas tendrá 80 y más años. En tanto, el grupo de 60 a 64 años reducirá su participación de 39,1% a 24,1%, dando paso a un signiicativo aumento de los grupos de edades más avanzadas.

Gráfico N°IV.8
Perú: Composición de la población de 60 y más por grupos de edad, 1950-2050
(En porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

Cuadro N°4.5
Perú: Composición de la población de 60 y más por grupos de edad, 1950-2050
(En porcentaje)

Años	Grupos de edad					
	Total	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y más
1950	100,0	39,1	26,3	18,8	10,1	5,7
1955	100,0	39,6	28,4	16,9	9,9	5,3
1960	100,0	39,1	28,5	18,3	9,0	5,1
1965	100,0	37,1	28,9	19,0	10,1	5,0
1970	100,0	37,4	27,3	19,3	10,6	5,5
1975	100,0	36,1	28,0	18,6	11,1	6,2
1980	100,0	34,6	27,7	19,7	11,2	6,9
1985	100,0	34,9	26,1	19,4	12,1	7,6
1990	100,0	34,2	26,2	18,5	12,3	8,8
1995	100,0	33,9	25,8	18,8	11,9	9,5
2000	100,0	32,5	26,1	18,9	12,5	10,0
2005	100,0	30,9	25,1	19,3	13,4	11,2
2010	100,0	30,0	24,3	19,0	13,6	13,1
2015	100,0	31,1	23,1	18,1	13,5	14,1
2020	100,0	29,2	24,4	18,0	12,7	15,6
2022	100,0	29,4	24,0	18,3	12,7	15,7
2025	100,0	29,7	23,2	18,7	12,8	15,6
2030	100,0	28,6	23,9	18,0	13,6	15,9
2035	100,0	26,8	23,5	19,0	13,5	17,2
2040	100,0	26,7	22,2	18,8	14,3	18,1
2045	100,0	25,5	22,4	18,0	14,4	19,6
2050	100,0	24,1	21,9	18,6	14,2	21,1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)-Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

A medida que el siglo XXI avanza, el fenómeno de envejecimiento demográico, definido como el aumento de la participación de la población de 60 y más años en el total de la población, se acompaña de un notable incremento en la proporción de población "muy mayor", con las consiguientes implicaciones sociales y los retos para la política pública en salud, vivienda y cuidado, entre los principales.

4.3 COMPOSICIÓN DE LOS HOGARES CON PERSONAS ADULTAS MAYORES

Al mismo tiempo que se modifica la estructura por edades de la población, también se transforma la composición de los hogares, cobrando importancia relativa la presencia de personas adultas mayores, con el consiguiente incremento del promedio de personas adultas mayores en el hogar.

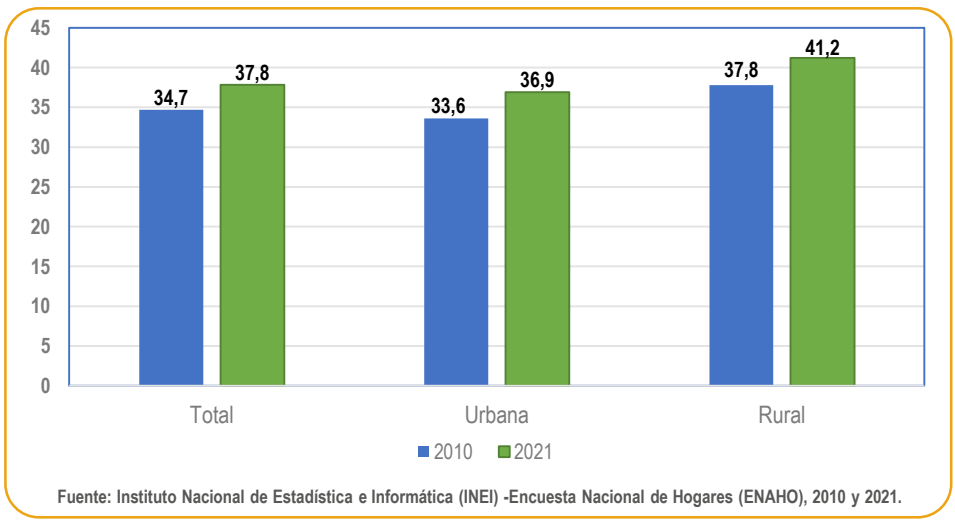
4.3.1 El envejecimiento doméstico

El envejecimiento doméstico, medido como la proporción de hogares, que tienen como miembro del hogar una o más personas adultas mayores, cobra mayor importancia que el envejecimiento demográfico. Esta situación según se produce en todos los países de América Latina, así lo confirma el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL.

En el año 2021, alrededor del 13% de la población del Perú tenía 60 a más años de edad; sin embargo, en los hogares en el 37,8% había por lo menos una persona adulta mayor; es decir, 1 de cada 8 personas son adultos mayores, mientras que cerca de 2 de cada 5 hogares cuenta con la presencia de al menos una persona adulta mayor en el hogar.

Según área de residencia, el porcentaje de hogares con personas adultas mayores fue más alto en las áreas rurales (41,2%) que en las urbanas (36,9%).

Gráfico N°IV.9
Perú: Evolución de los hogares con algún miembro adulto mayor, 2010 y 2021
(En porcentaje)



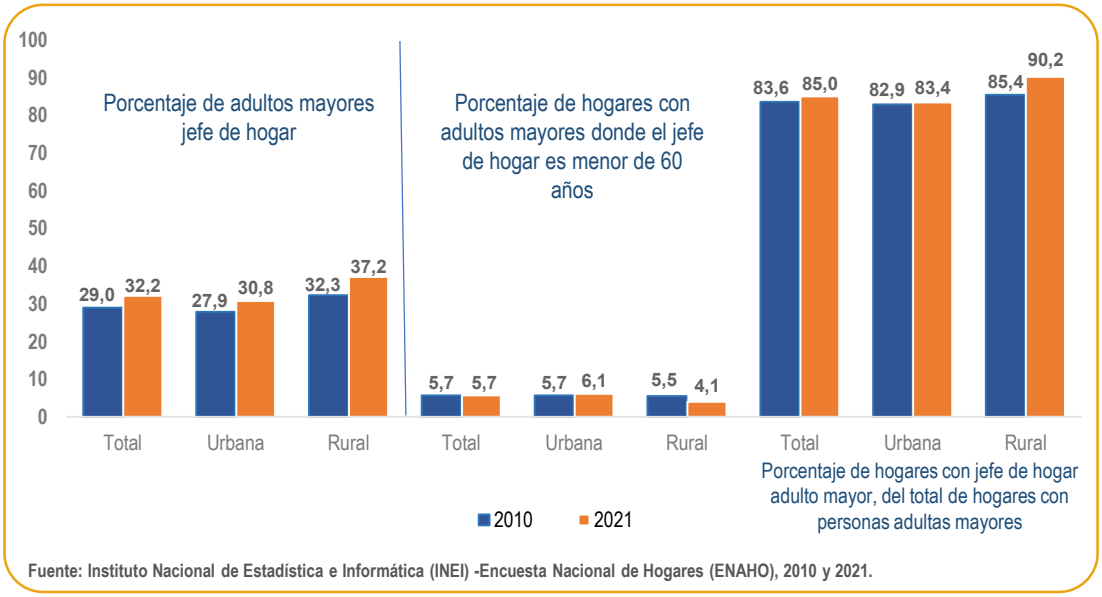
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), 2010 y 2021.

Debido al proceso de envejecimiento demográfico e individual, el envejecimiento doméstico ha venido aumentando en el país, en el 2010, en el 34,7% de los hogares vivía al menos una persona adulta mayor; en el 2021, era el 37,8%. Este comportamiento es similar en las áreas urbanas y en las rurales.

La presencia de personas mayores en los hogares no necesariamente se asocia a una "carga" o dependencia de la persona mayor. Por el contrario, en una proporción importante de las familias, los jefes de hogar son personas adultas mayores. De acuerdo con CELADE (2008b)3, "en todos los países, y de manera sistemática en zonas urbanas y rurales, entre el 73% y el 85 % de los hogares que tiene personas adultas mayores son liderados precisamente por una persona mayor."

3 Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile. CELADE (2008b). División de población de la CEPAL.

Gráfico N°IV.10
Perú: Evolución de hogares con adultos mayores jefes de hogar y dependientes, 2010 y 2021
(En porcentaje)



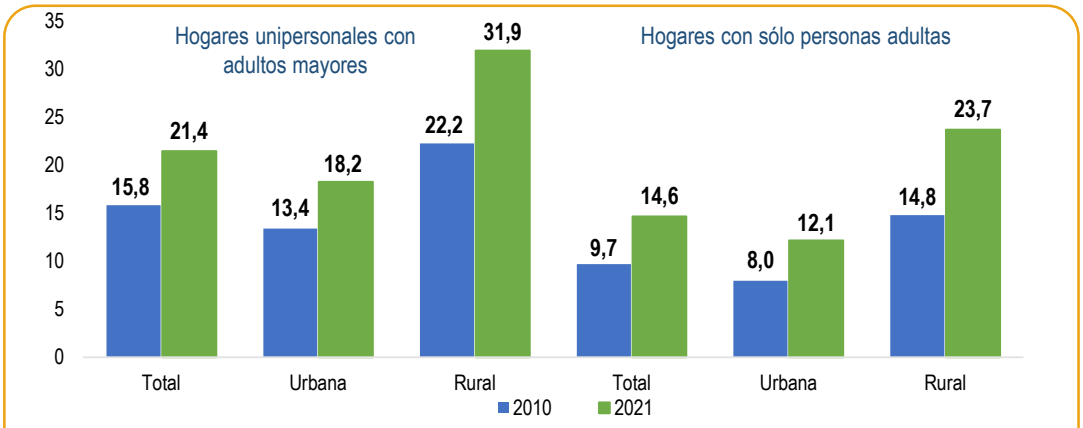
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), 2010 y 2021.

En Perú en el año 2021, en el 85,0% de los hogares con personas adultas mayores, el jefe de hogar era una de ellas, mientras que, solo el 5,7% de los hogares con jefe del hogar menor de 60 años vivían personas adultas mayores. En el área rural, la presencia en los hogares de personas adultas mayores es mayor que en el área urbana, debido en parte a la migración rural-urbana selectiva por edad, que hace que las personas mayores permanezcan en el campo mientras que los jóvenes en edad productiva migran a las ciudades.

4.3.2 Las estructuras familiares y las personas adultas mayores

En Perú, los hogares unipersonales con personas adultas mayores se incrementaron en 5,6 puntos porcentuales entre los años 2010 y el 2021, al pasar de 15,8% a 21,4 %. Siendo más elevada en el área rural (31,9%) que en área urbana (18,2%).

Gráfico N°IV.11
Perú: Hogares unipersonales con adulto mayor y hogares con solo adultos mayores, 2010 y 2021
(En porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), 2010 y 2021.

Asimismo, según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), cobra importancia el incremento de personas adultas mayores, que de 9,7% pasa a 14,6%. Igualmente, se observa que el aumento en el periodo señalado, es mayor en el área rural que en la urbana, 8,9 y 4,1 puntos porcentuales, respectivamente. Este mayor porcentaje de hogares rurales con solo personas mayores podría estar relacionado por la migración rural-urbana diferenciada por edad y sexo que vivió el país en décadas pasadas.

4.4 LONGEVIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

El proceso de transición demográfica está asociado al descenso en la mortalidad y un aumento en la esperanza de vida al nacer, así como también un incremento de la esperanza de vida en las edades mayores. No solo desciende la mortalidad infantil, sino que también hay una mayor sobrevivencia de las personas mayores. A este proceso se le denomina envejecimiento individual. En este punto se analiza la evolución de la expectativa de vida y del índice de feminidad, como indicadores del envejecimiento individual.

4.4.1 Esperanza o expectativa de vida

La expectativa o esperanza de vida al nacer es el número de años que vivirán en promedio las personas de una misma cohorte de nacimiento, manteniendo el patrón de mortalidad por edad constante a lo largo de la vida.

La esperanza de vida al nacer en el Perú es de 77 años, al año 2022, ligeramente superior a la que prevalece en América Latina (76 años). El siguiente cuadro muestra la evolución prevista de la esperanza de vida al nacer en el Perú, desde 1950 hasta 2050, y diferenciada por sexo.

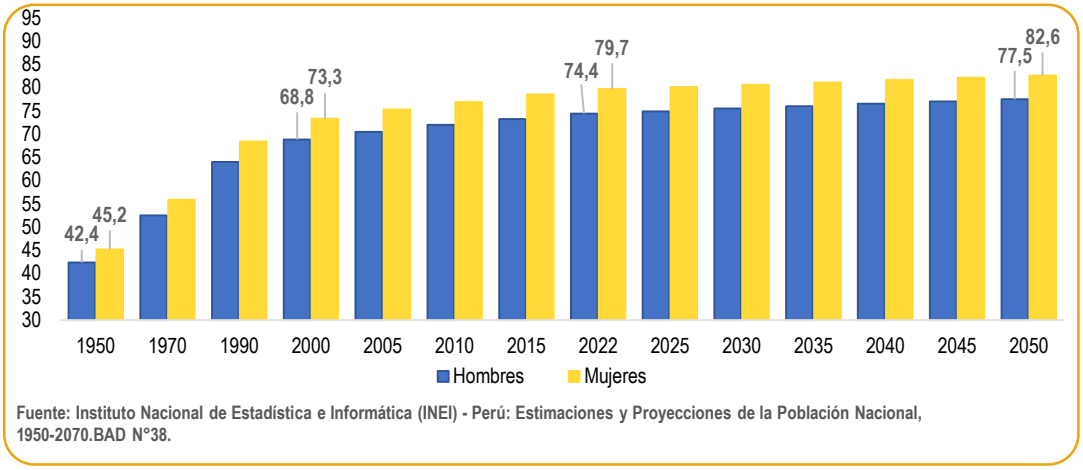
Cuadro Nº 4.6
Perú: Esperanza de vida al nacer por sexo, 1950-2050
(En años)

Año	Esperanza de vida al nacer			
	Total	Hombres	Mujeres	Dif.
1950	43,8	42,4	45,2	2,8
1970	54,2	52,5	55,9	3,4
1990	66,2	64,0	68,4	4,4
2000	71,1	68,8	73,3	4,5
2005	72,9	70,5	75,3	4,8
2010	74,4	72,0	76,9	4,9
2015	75,9	73,2	78,5	5,3
2022	77,1	74,4	79,7	5,3
2025	77,5	74,9	80,1	5,2
2030	78,1	75,5	80,6	5,1
2035	78,6	76,0	81,1	5,1
2040	79,1	76,5	81,6	5,1
2045	79,6	77,0	82,1	5,1
2050	80,1	77,5	82,6	5,1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2050. BAD. Nº 38.

Se estima para el año 2050, la esperanza de vida al nacer será de 82,6 años para la población femenina y de 77,5 años para los hombres. El aumento de la expectativa de vida entre 2000 y el 2050 (medio siglo) es de 9,3 años para las mujeres y 8,7 años para los hombres. El 67% de este aumento ocurre entre 2000 y el 2022, y el 33% restante se espera que suceda hacia el año 2050. Entre la expectativa de vida de las mujeres y de los hombres a lo largo del tiempo, y en todas las regiones del mundo, hay un diferencial importante. Según las estimaciones y proyecciones realizadas, se espera que en el Perú esta diferencia aumentará de 4,5 en el 2000 a 5,1 en el 2050.

Gráfico N° IV.12
Perú: Esperanza de vida al nacer por sexo, 1950-2050
(En años)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

La esperanza de vida al nacer se ve afectada en alto grado por la mortalidad infantil, pero también, en un país como Perú, por los relativamente altos niveles de mortalidad en la edad adulta joven asociados con la violencia.

Dado que cambia con la edad, una mejor medida de la supervivencia promedio de quienes llegarán a ser personas mayores es la esperanza de vida condicionada a los 60, a los 70 o a los 80 años; esto es, el número promedio de años que una persona espera vivir tras haber alcanzado esas edades, y manteniendo constantes las condiciones de mortalidad.

Cuadro Nº 4.7
Perú: Esperanza de vida por sexo a los 60, 70 y 80 años de edad, 1950-2050
(En años)

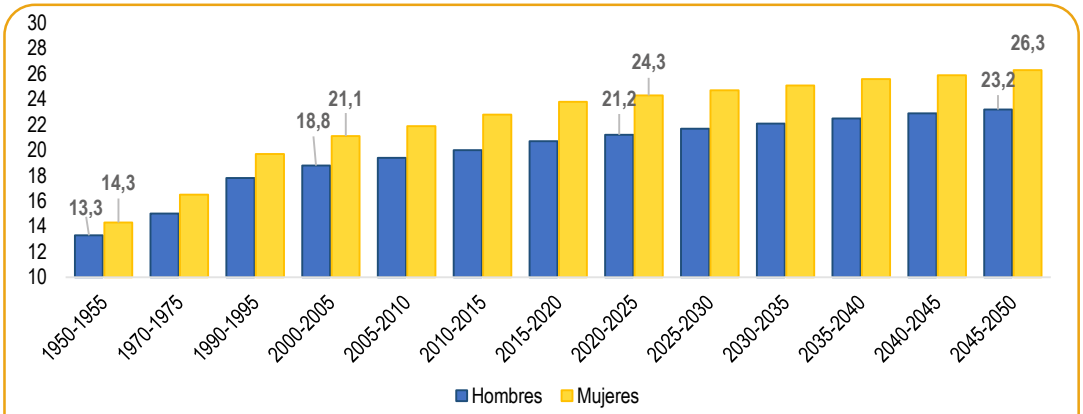
Quinquenios Año	Esperanza de vida a los 60			Dif.	Esperanza de vida a los 70			Dif.	Esperanza de vida a los 80			Dif.
	Total	Hombres	Mujeres		Total	Hombres	Mujeres		Total	Hombres	Mujeres	
1950-1955	**13,8**	13,3	14,3	1,0	**8,1**	7,9	8,3	0,4	**4,4**	4,3	4,4	0,1
1970-1975	**15,8**	15,0	16,5	1,5	**9,3**	8,9	9,7	0,8	**4,9**	4,7	5,1	0,4
1990-1995	**18,8**	17,8	19,7	1,9	**11,7**	11,1	12,3	1,2	**6,2**	5,9	6,5	0,6
2000-2005	**20,0**	18,8	21,1	2,3	**12,7**	11,9	13,4	1,5	**6,9**	6,5	7,3	0,8
2005-2010	**20,7**	19,4	21,9	2,5	**13,2**	12,3	14,1	1,8	**7,4**	6,8	7,9	1,1
2010-2015	**21,4**	20,0	22,8	2,8	**13,9**	12,8	14,9	2,1	**7,9**	7,3	8,5	1,2
2015-2020	**22,3**	20,7	23,8	3,1	**14,6**	13,4	15,8	2,4	**8,5**	7,7	9,3	1,6
2020-2025	**22,8**	21,2	24,3	3,1	**15,0**	13,8	16,2	2,4	**8,9**	8,1	9,6	1,5
2025-2030	**23,2**	21,7	24,7	3,0	**15,5**	14,3	16,6	2,3	**9,2**	8,5	9,9	1,4
2030-2035	**23,6**	22,1	25,1	3,0	**15,8**	14,6	17,0	2,4	**9,5**	8,8	10,2	1,4
2035-2040	**24,1**	22,5	25,6	3,1	**16,2**	14,9	17,4	2,5	**9,8**	9,0	10,5	1,5
2040-2045	**24,4**	22,9	25,9	3,0	**16,5**	15,2	17,7	2,5	**10,1**	9,3	10,8	1,5
2045-2050	**24,8**	23,2	26,3	3,1	**16,8**	15,5	18,0	2,5	**10,3**	9,5	11,1	1,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)– Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2050. BAD. Nº 38.

Según las últimas proyecciones de población, en los quinquenios 2000-2005 y 2045-2050, se espera que haya un aumento de alrededor 5,2 y 4,4 años en la esperanza de vida a los 60 años en mujeres y hombres, respectivamente. Por otro lado, las expectativas de vida a los 70 y a los 80 años muestran aumentos mayores en las mujeres que en los hombres.

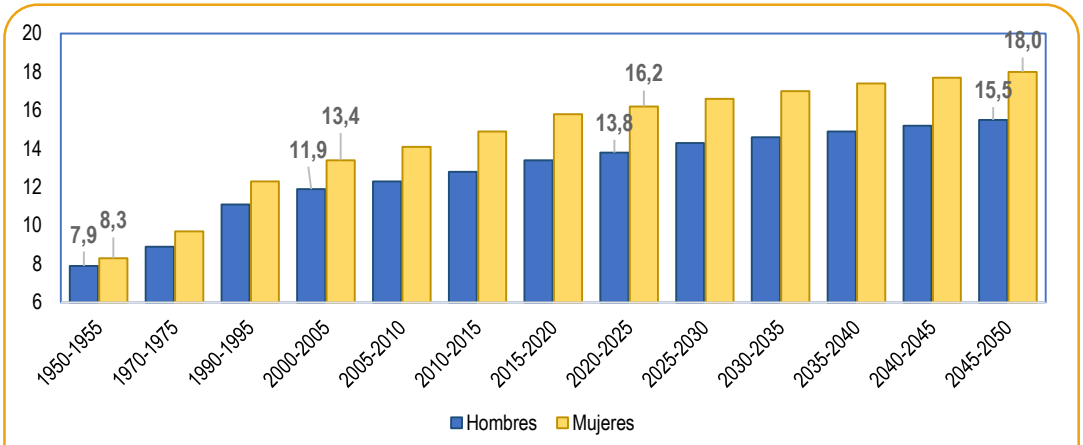
En consecuencia, las mujeres que en el 2050 lleguen a cumplir 70 años esperarán vivir en promedio 18 años, alrededor de tres años más que los hombres (15,5 años); las que llegaran a cumplir 80 vivirán en promedio 11,1 años, cerca de dos años más que los hombres (9,5 años). Estos diferenciales en la esperanza de vida por sexo son comunes en casi todos los países del mundo.

Gráfico N°IV.13
Perú: Esperanza de vida a los 60 años, por sexo, 1950-2050
(En años)



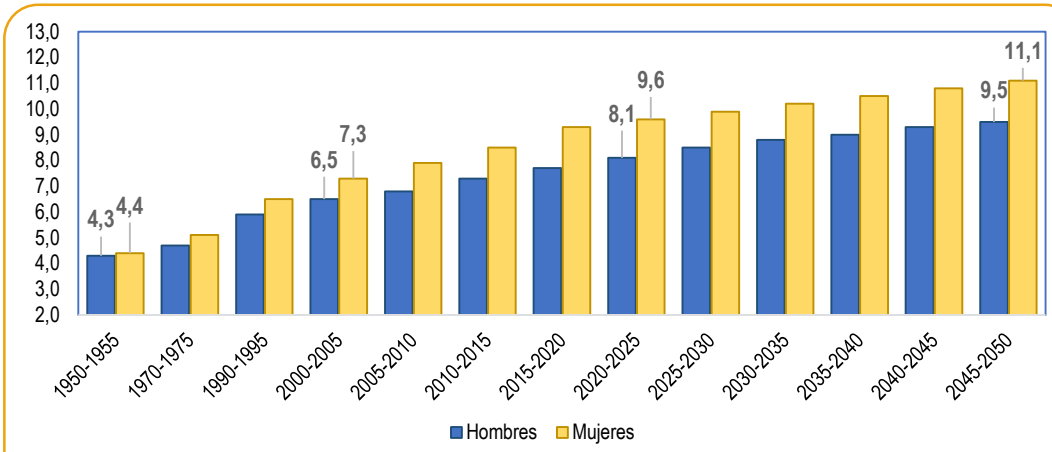
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

Gráfico N°IV.14
Perú: Esperanza de vida a los 70 años, por sexo, 1950-2050
(En años)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

Gráfico N°IV.15
Perú: Esperanza de vida a los 80 años, por sexo, 1950-2050
(En años)



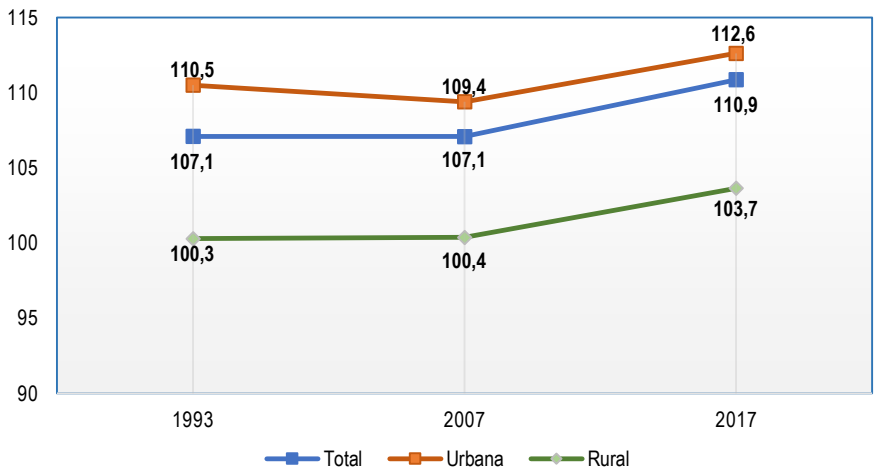
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070.BAD N°38.

4.4.2 Feminización del envejecimiento

Las diferencias en las expectativas de vida por sexo implican que la población mayor y muy mayor esté compuesta en su mayoría por mujeres, lo que a su vez supone que el proceso de envejecimiento poblacional esté asociado a una mayor relación de feminidad. La relación de feminidad es el número de mujeres por cada 100 hombres.

En el gráfico se muestra la evolución de la relación de feminidad en la población de 60 y más años, para el total nacional, y desagregando por área urbana y rural. A nivel nacional la relación de feminidad aumenta a lo largo del periodo de analizado, en el año 2017 llega a 110,9 mujeres por cada 100 hombres.

Gráfico N° IV.16
Perú: Índice de femenidad de la población de 60 y más años por área, 1993, 2007 y 2017



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1993, 2007 y 2017.

La población femenina de 60 y más años de edad es mayor en el área urbana que en la rural. En el área urbana, la relación de feminidad aumenta de 110,5 en el año 1993 a 112,6 mujeres por cada 100 hombres en el año 2017.

Por su parte, los niveles de feminidad son menores en el área rural, nivel que se mantiene en el periodo 1993 y 2007 (entre 100,3 y 100,4), para luego aumentar a 103,7 mujeres por cada 100 hombres en el periodo 2007 y 2017. Las proyecciones apuntan a que estas tendencias se mantendrán sin grandes cambios hasta el 2050. Estas diferencias podrían asociarse no solamente a la sobre mortalidad masculina, sino también a la selectividad por sexo, favorable a la población femenina en la migración rural-urbana. Y, según señalamos anteriormente, habrá que evaluar los distintos impactos que acarreará la pandemia, en tanto han sido los hombres adultos mayores las principales víctimas.

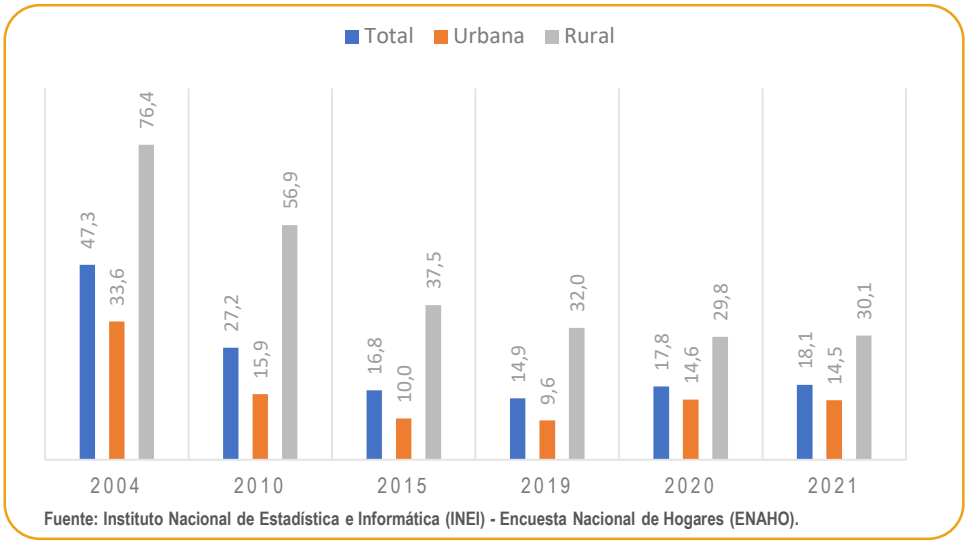
4.5 CONDICIONES DE VIDA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

4.5.1 Incidencia de la pobreza y vulnerabilidad monetaria

El aumento de la condición de dependencia implica una mayor demanda de servicios de cuidado de largo plazo. La capacidad de las familias de proveer los servicios de cuidado autónomamente —por medio del tiempo de sus miembros— es limitada, debido a las transformaciones de la estructura familiar que han tenido lugar en las últimas décadas. Dos tendencias merecen ser analizadas: la reducción del tamaño familiar y la creciente participación laboral de las mujeres. En el año 1981, la tasa de actividad de las mujeres fue de 25,3%, en el año 2021 de 63,0%. Al ser quienes tradicionalmente se han encargado de atender las necesidades de cuidados en las familias, esta tendencia plantea problemas para las mujeres a la hora de conciliar el trabajo remunerado y el no remunerado, generando presiones de tiempos y de recursos difíciles de resolver en el ámbito familiar. Consecuentemente, también nuevas desigualdades de género, a partir de un distribución inequitativa del tiempo.

Los niveles de pobreza en la población adulta mayor aún son altos principalmente en el área rural. En el año 2021, el 18,1% de la población adulta mayor se encontraba en pobreza monetaria. Según área de residencia, en el área rural, la pobreza incidió en el 30,1% y en el área urbana en 14,5%. La pobreza aumentó con la pandemia del COVID-19, pasando de 14,9% en el año 2019 a 18,1% en el 2021. La pobreza monetaria incide más en los adultos mayores de 80 a más años de edad (21,5%).

Gráfico N°IV.17
Perú: Población de 60 a más años de edad en situación de pobreza monetaria, según área de residencia, 2004 – 2021
(Porcentaje)



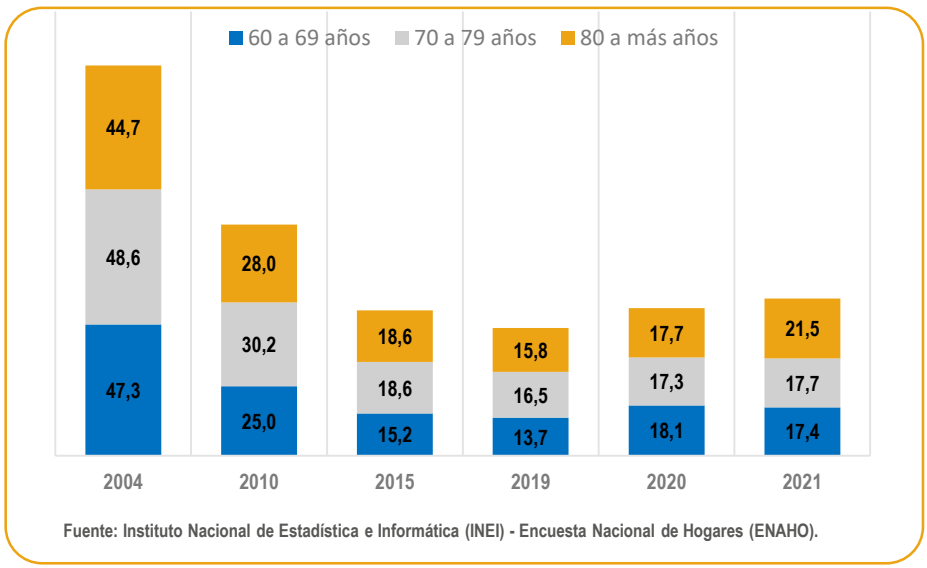
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Cuadro N° 4.8
Perú: Población de 60 a más años de edad en situación de pobreza monetaria, según área de residencia y grupos de edad, 2004 - 2021
(Porcentaje)

Grupo de edad / Área de residencia	2004	2010	2015	2019	2020	2021
Total	**47,3**	**27,2**	**16,8**	**14,9**	**17,8**	**18,1**
60 a 69 años	47,3	25,0	15,2	13,7	18,1	17,4
70 a 79 años	48,6	30,2	18,6	16,5	17,3	17,7
80 a más años	44,7	28,0	18,6	15,8	17,7	21,5
Urbana	33,6	15,9	10,0	9,6	14,6	14,5
60 a 69 años	34,1	15,1	8,8	9,2	15,5	14,1
70 a 79 años	34,3	17,2	11,1	10,6	13,5	13,4
80 a más años	30,3	16,1	11,4	9,1	13,8	17,7
Rural	76,4	56,9	37,5	32,0	29,8	30,1
60 a 69 años	75,6	53,0	35,5	29,2	28,7	29,5
70 a 79 años	77,7	60,4	39,4	33,5	30,8	30,1
80 a más años	76,2	61,2	39,6	36,9	31,4	32,0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N°IV. 18
Perú: Población de 60 a más años de edad en situación de pobreza monetaria, según grupos de edad, 2004-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Pobreza y vulnerabilidad monetaria de la población adulta mayor

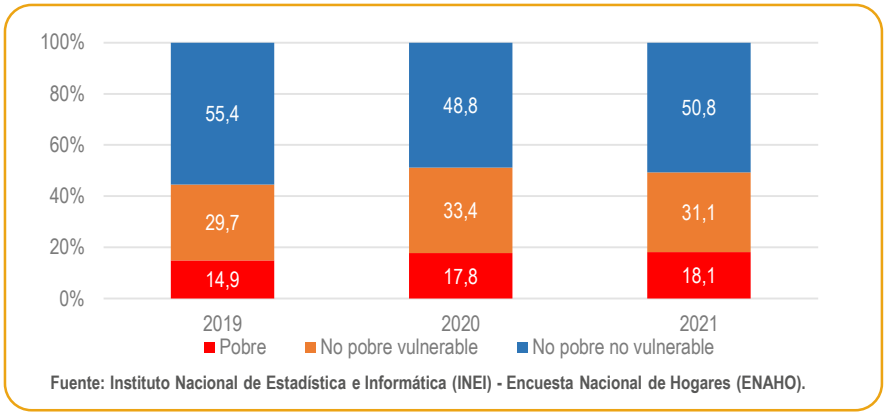
Se considera **población adulta mayor en vulnerabilidad monetaria,** cuando el gasto per cápita supera el umbral de la pobreza monetaria (que son considerados técnicamente como no pobres), pero no alcanzan ubicarse por encima de la línea de vulnerabilidad. La población no pobre vulnerable se encuentra en riesgo de caer en pobreza con el descenso de la economía. Esto se debe a que el ingreso permanente es insuficiente y no tienen la posibilidad de acumular ahorros para prevenir y afrontar momentos de dificultad.

En tanto, **población adulta mayor pobre monetario** son aquellos cuyo gasto per cápita no llega a cubrir el costo de la canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos.

La **población adulta mayor no pobre no vulnerable** es aquella población no pobre cuyo gasto per cápita es superior a la línea de vulnerabilidad.

En el año 2021, el 31,1% de la población adulta mayor del país se encontraba en situación de vulnerabilidad monetaria, es decir, en riesgo de caer en pobreza monetaria al no alcanzar un nivel de gasto per cápita por encima de la línea de vulnerabilidad. El 18,1% estaba en condición de pobreza monetaria. En tanto, el 50,8% era no pobre no vulnerable. Respecto al año 2020, parte de la población adulta mayor en situación de vulnerabilidad pasó a la pobreza, así aumentó los que están en situación de pobreza monetaria, de 17,8% a 18,1%.

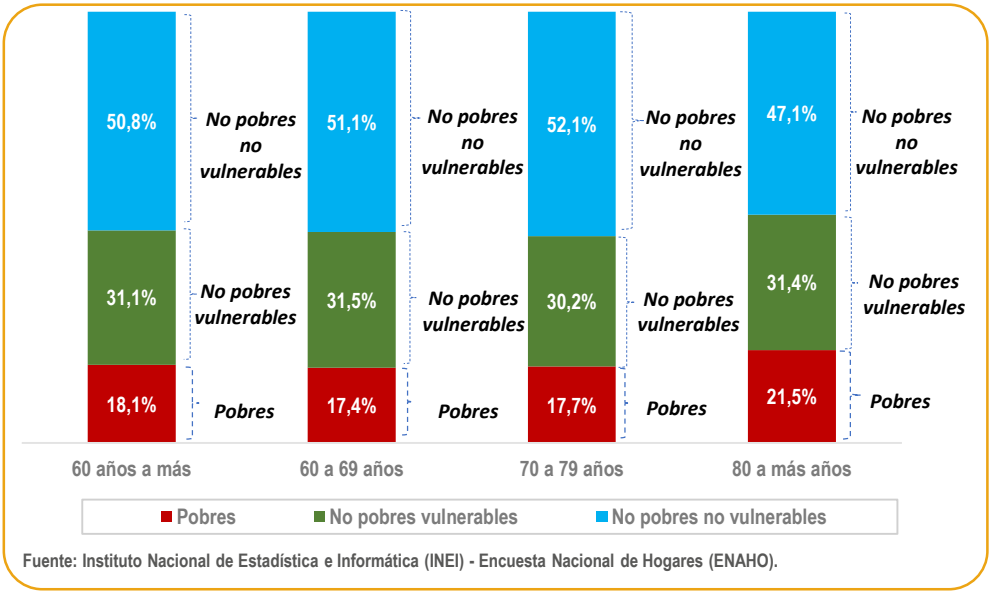
Gráfico N°IV.19
Perú: Población de 60 a más años de edad, según situación de pobreza y vulnerabilidad monetaria, 2019 – 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Según grupos de edad, la pobreza y la vulnerabilidad monetaria aumenta cuanto más avanzada es la edad. Así, la población adulta mayor de 80 a más años de edad presenta mayor incidencia de pobreza y de vulnerabilidad monetaria.

Gráfico N° IV.20
Perú: Población adulta mayor por grupos de edad, según situación de pobreza y vulnerabilidad monetaria, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

4.5.2 Estado de salud de la población adulta mayor

Entre la población adulta mayor existe desigualdades entre mujeres y hombres, que son resultado de las desigualdades de género en otras etapas de su vida, que suelen situar a las mujeres en condiciones de desventaja en términos de bienestar social, económico y psicológico; así por ejemplo, menores niveles de educación que están asociados a estereotipos que privilegiaban la asistencia escolar de los niños sobre las niñas, y que en la edad adulta significaron menores oportunidades de incorporarse como fuerza laboral calificada. Asimismo, las mujeres presentan un mayor riesgo de sufrir pobreza en la vejez a causa de las menores oportunidades de incorporarse a trabajos remunerados. Adicionalmente, la carga reproductiva asociada a una fecundidad alta puede repercutir en la salud de las mujeres debido al desgaste ocasionado, que se suma a los cambios biológicos en la etapa post reproductiva que incrementan el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión arterial (World Bank, 2005).

El deterioro funcional debido a la edad avanzada afecta la salud y la calidad de vida de las personas adultas mayores, con consecuencias físicas, psíquicas y sociales, lo que se traduce en dificultades para realizar por sí mismas algunas actividades cotidianas, lo que incrementa las posibilidades de dependencia de cuidado. Tanto por cuestiones físicas como de género, mujeres y hombres viven de manera diferente el proceso de envejecimiento, lo mismo que el impacto en su salud. En el año 2021, 83,0% de las mujeres adultas mayores padecen de problemas de salud de manera crónica, siendo 10,7 puntos porcentuales más que los hombres (72,3%).

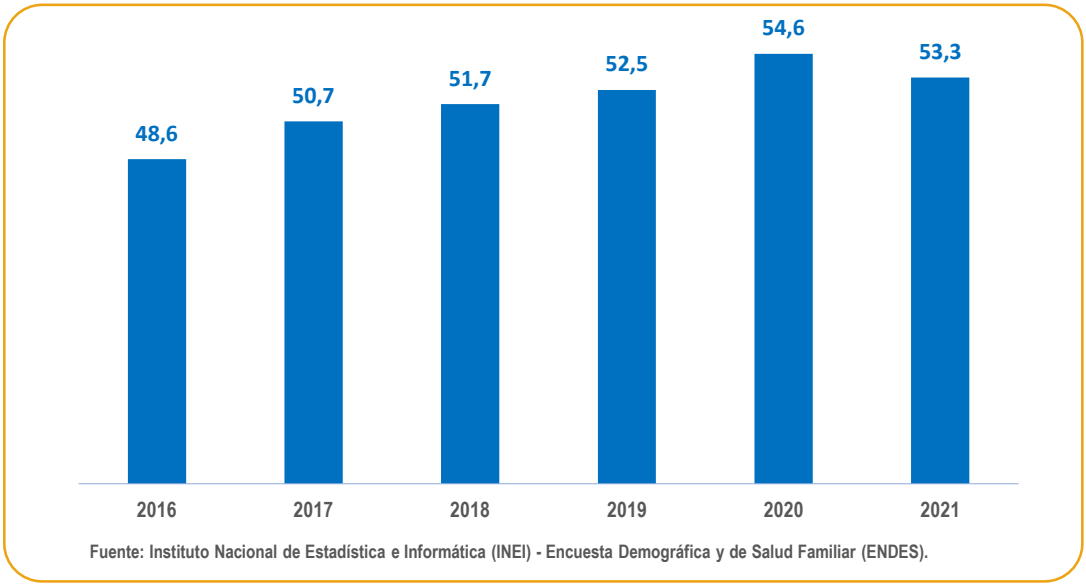
Cuadro N° 4.9
Perú: Población adulta mayor con algún problema de salud crónico; 2008-2021
(Porcentaje)

Año	Ambos sexos	Hombre	Mujer
2008	61,6	55,8	66,8
2009	63,7	58,6	68,3
2010	74,3	69,5	78,6
2011	77,0	71,4	82,1
2012	76,2	70,1	81,8
2013	75,4	69,3	81,0
2014	74,8	68,8	80,1
2015	76,1	70,7	80,9
2016	77,5	71,9	82,4
2017	76,0	71,1	80,4
2018	76,7	71,1	81,6
2019	77,9	72,5	82,9
2020	76,5	71,3	81,3
2021	78,0	72,3	83,0

Nota: Comprende a la población que reportó padecer enfermedades crónicas (artritis,hipertensión, asma, reumatismo, diabetes,TBC, VIH, colesterol, etc.) o malestares crónicos.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

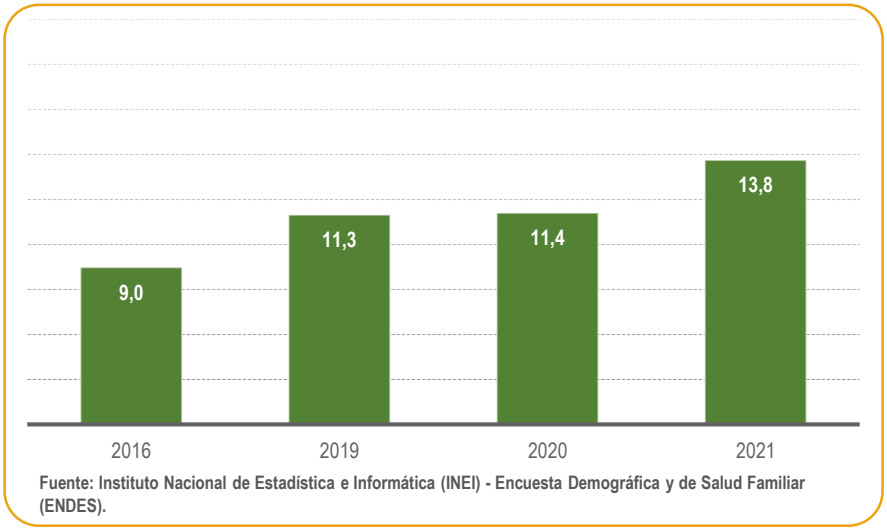
Para el total de la población de 60 años y más, los dos padecimientos con el mayor autorreporte de diagnóstico médico fueron hipertensión (53,3%) y diabetes mellitus (13,8%). Otros padecimientos importantes son las enfermedades del corazón, las embolias o infartos cerebrales.

Gráfico N° IV.21
Perú: Población adulta mayor con prevalencia de hipertensión arterial con medición de la presión arterial alta y diagnóstico, 2016-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

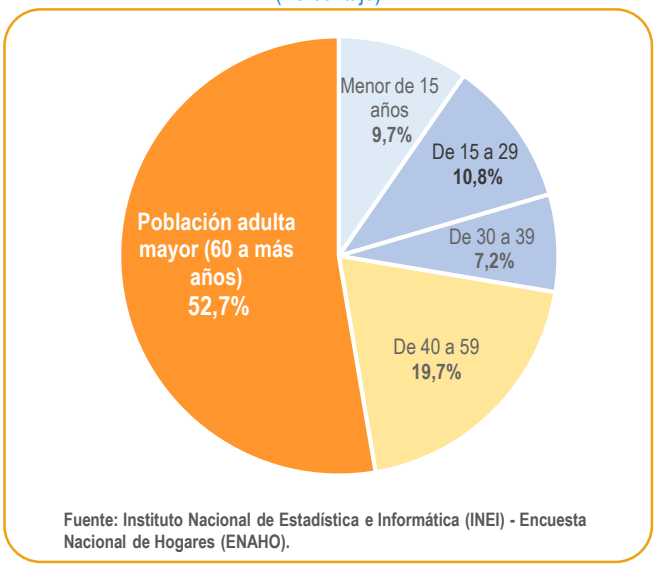
Gráfico N° IV.22
Perú: Población adulta mayor con diagnóstico de diabetes mellitus, 2016-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

El hecho de tener una expectativa de vida más larga no representa necesariamente una ventaja, por el contrario, puede significar un periodo mayor de enfermedad o discapacidad. Del total de población que presenta alguna discapacidad el 52,7% son personas adultas mayores y el 19,7% tiene entre 40 a 59 años.

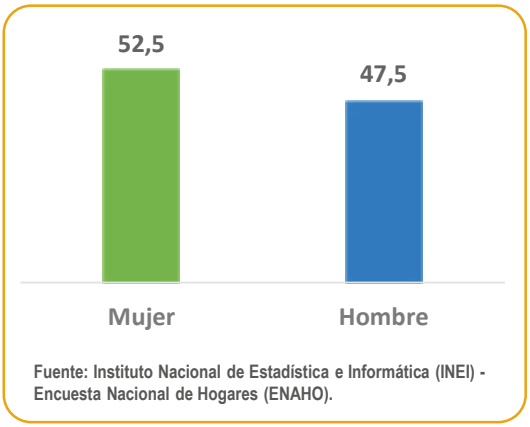
Gráfico N° IV.23
Perú: Población con alguna discapacidad, según grupos de edad, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Las condiciones de vida que han tenido las adultas mayores, caracterizadas por desigualdades de género, son un factor importante de su estado de salud, que muestra el efecto acumulativo del deterioro físico-funcional con el paso del tiempo. Del total de población adulta mayor discapacitada el 52,5% son mujeres.

Gráfico N° IV.24
Perú: Composición según sexo de la población con alguna discapacidad, 2021
(Distribución porcentual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

4.5.3 Participación en el mercado laboral

Condición de actividad económica

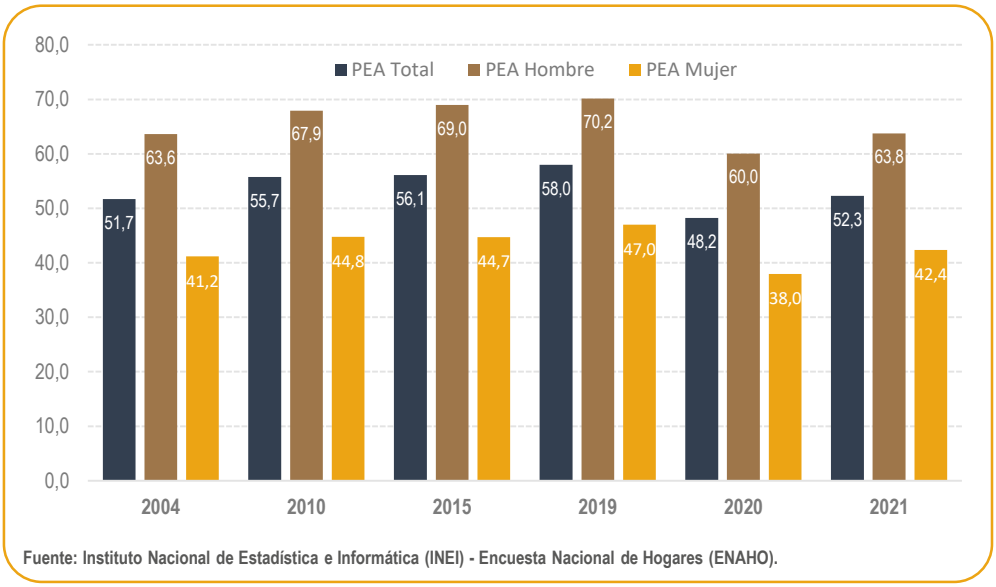
En Perú, más del 50% de la población adulta mayor participa en el mercado laboral, con marcadas diferencias entre mujeres y hombres, 42,4% de ellas y 63,8% de ellos. La participación en actividades económicas se reduce conforme aumenta la edad.

Cuadro N°4.10
Perú: Participación en el mercado laboral de la población de 60 a más años de edad, según sexo; 2004 - 2021
(Porcentaje)

Condición de actividad / Sexo	2004	2010	2015	2019	2020	2021
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
PEA Total	51,7	55,7	56,1	58,0	48,2	52,3
No PEA	48,3	44,3	43,9	42,0	51,8	47,7
Hombre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
PEA Hombre	63,6	67,9	69,0	70,2	60,0	63,8
No PEA	36,4	32,1	31,0	29,8	40,0	36,2
Mujer	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
PEA Mujer	41,2	44,8	44,7	47,0	38,0	42,4
No PEA	58,8	55,2	55,3	53,0	62,0	57,6

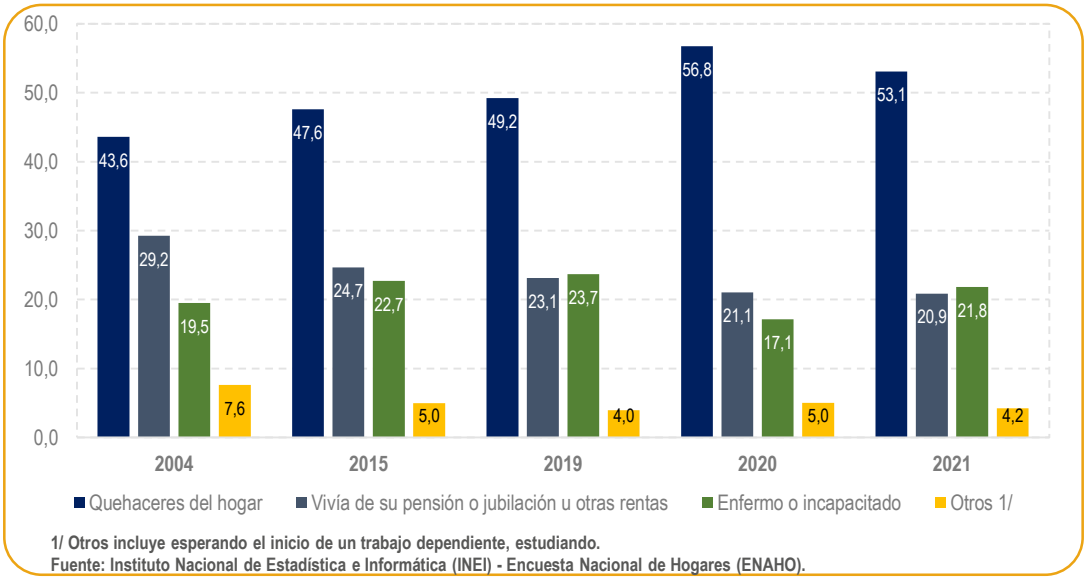
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N°IV.25
Perú: Población Económicamente Activa de 60 a más años de edad, según sexo; 2004 - 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N° IV.26
Perú: Población económicamente no activa de 60 a más años de edad, según actividad realizada, 2004 – 2021
(Porcentajes)



1/ Otros incluye esperando el inicio de un trabajo dependiente, estudiando.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

La actividad más frecuente de las adultas mayores es el trabajo no remunerados dentro del hogar, 65,5% de ellas se dedican a los quehaceres domésticos, actividad que muy probablemente han desarrollado toda su vida, y la cual realiza el 30,4% de los adultos mayores hombres. El 20,9% de los adultos mayores que no participan en la actividad económica vive de su pension de jubilación. Los hombres que viven de su jubilación es 35,6% y las mujeres 12,8%. El 21,8% tienen alguna discapacidad o se encuentran enfermos, en los hombres es el 28,1% y en las mujeres el 18,4%.

Cuadro N°4.11
Perú: Población económicamente no activa de 60 a más años de edad, según actividad realizada y sexo, 2004 - 2021
(Porcentaje)

Actividad de la No PEA / Sexo	2004	2010	2015	2019	2020	2021
Quehaceres del hogar	43,6	42,4	47,6	49,2	56,8	53,1
Hombre	14,6	18,2	19,5	23,3	35,9	30,4
Mujer	59,5	55,0	61,5	62,3	68,5	65,5
Vivía de su pensión o jubilación u otras rentas	29,2	25,2	24,7	23,1	21,1	20,9
Hombre	55,0	47,8	46,3	41,9	34,8	35,6
Mujer	15,1	13,4	13,9	13,6	13,3	12,8
Enfermo o incapacitado	19,5	25,1	22,7	23,7	17,1	21,8
Hombre	23,0	26,6	28,1	29,7	22,0	28,1
Mujer	17,6	24,3	20,1	20,7	14,4	18,4
Otros 1/	7,6	7,3	5,0	4,0	5,0	4,2

1/ Otros incluye esperando el inicio de un trabajo dependiente, estudiando.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

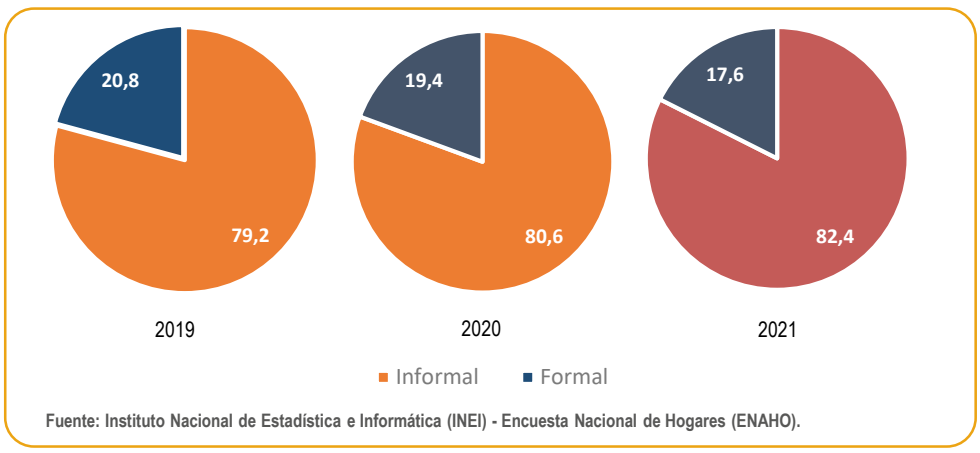
La pobreza y vulnerabilidad económica también son consecuencia de los bajos niveles de cobertura de la seguridad social. El 82,4% de los adultos mayores que participan en el mercado de trabajo tienen empleo informal, lo que caracteriza que no cuentan con seguro de pensión: Las mujeres adultas mayores presentan mayor proporción de trabajo informal (84,5%). Esta situación de informalidad en el trabajo involucra casi a la totalidad de los adultos mayores en actividad económica del área rural.

Cuadro N°4.12
Perú: Población ocupada de 60 a más años de edad con empleo informal, según área de residencia y sexo, 2007 - 2021
(Porcentaje)

Área de residencia / Sexo	2007	2010	2015	2019	2020	2021
Total	88,1	84,8	80,6	79,2	80,6	82,4
Hombre	85,4	80,9	77,3	75,4	77,9	80,8
Mujer	91,8	90,0	85,2	84,2	84,3	84,5
Urbana	80,1	76,5	72,8	72,3	72,7	75,8
Hombre Urbano	76,6	71,8	69,0	67,7	69,8	74,4
Mujer	85,4	83,5	78,2	78,5	77,0	77,8
Rural	99,2	98,9	98,2	97,8	97,6	98,2
Hombre Rural	98,8	98,2	97,3	97,2	97,1	97,4
Mujer	99,6	99,7	99,3	98,6	98,2	99,2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N°IV.27
Perú: Población ocupada de 60 a más años de edad con empleo informal, 2019 – 2021
(Porcentaje)



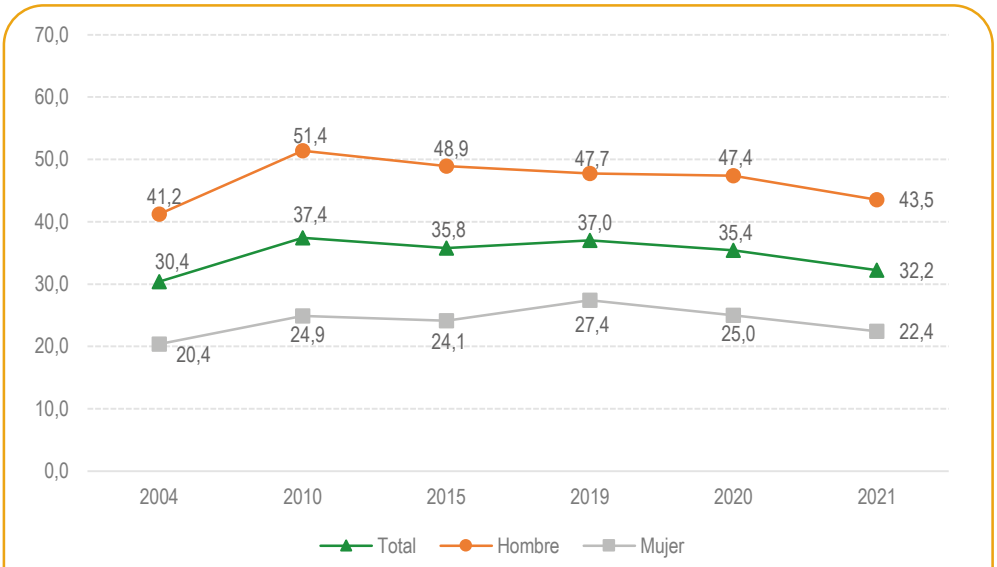
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Cuadro N°4.13
Perú: Población de 60 a más años de edad afiliada a un sistema de pensiones, según área de residencia y sexo, 2004 - 2021
(Porcentaje)

Área de residencia / Sexo	2004	2010	2015	2019	2020	2021
Total	**30,4**	**37,4**	**35,8**	**37,0**	**35,4**	**32,2**
Hombre	41,2	51,4	48,9	47,7	47,4	43,5
Mujer	20,4	24,9	24,1	27,4	25,0	22,4
Urbana	41,8	47,3	43,3	43,8	41,6	37,5
Hombre	56,3	64,4	59,0	56,5	55,3	50,2
Mujer	28,5	32,1	29,6	32,8	29,7	26,7
Rural	4,8	8,1	8,5	8,4	9,5	9,2
Hombre	7,7	13,8	13,9	13,6	15,3	15,8
Mujer	2,0	2,8	3,4	3,3	4,2	3,1

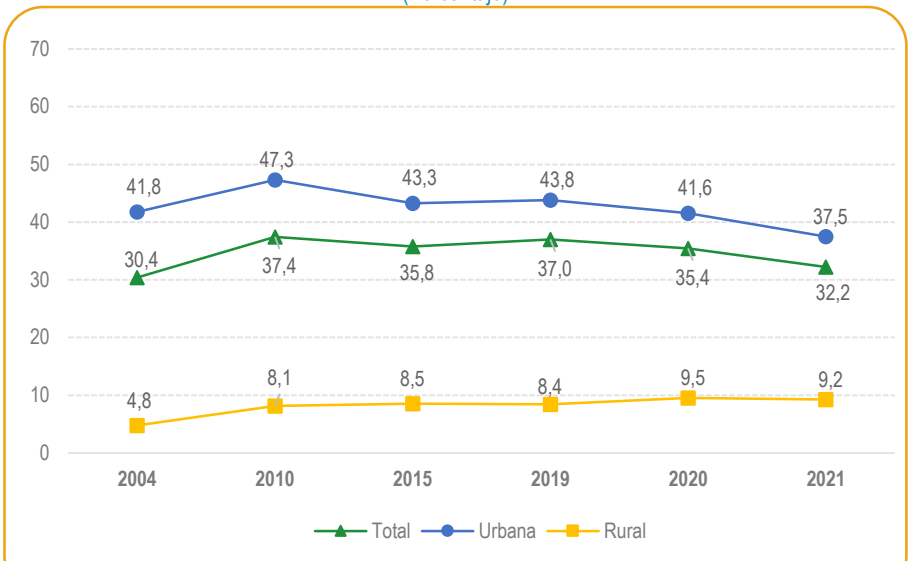
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N° IV.28
Perú: Población de 60 a más años de edad afiliada a un sistema de pensiones, según sexo, 2004 – 2021
(Porcentaje)

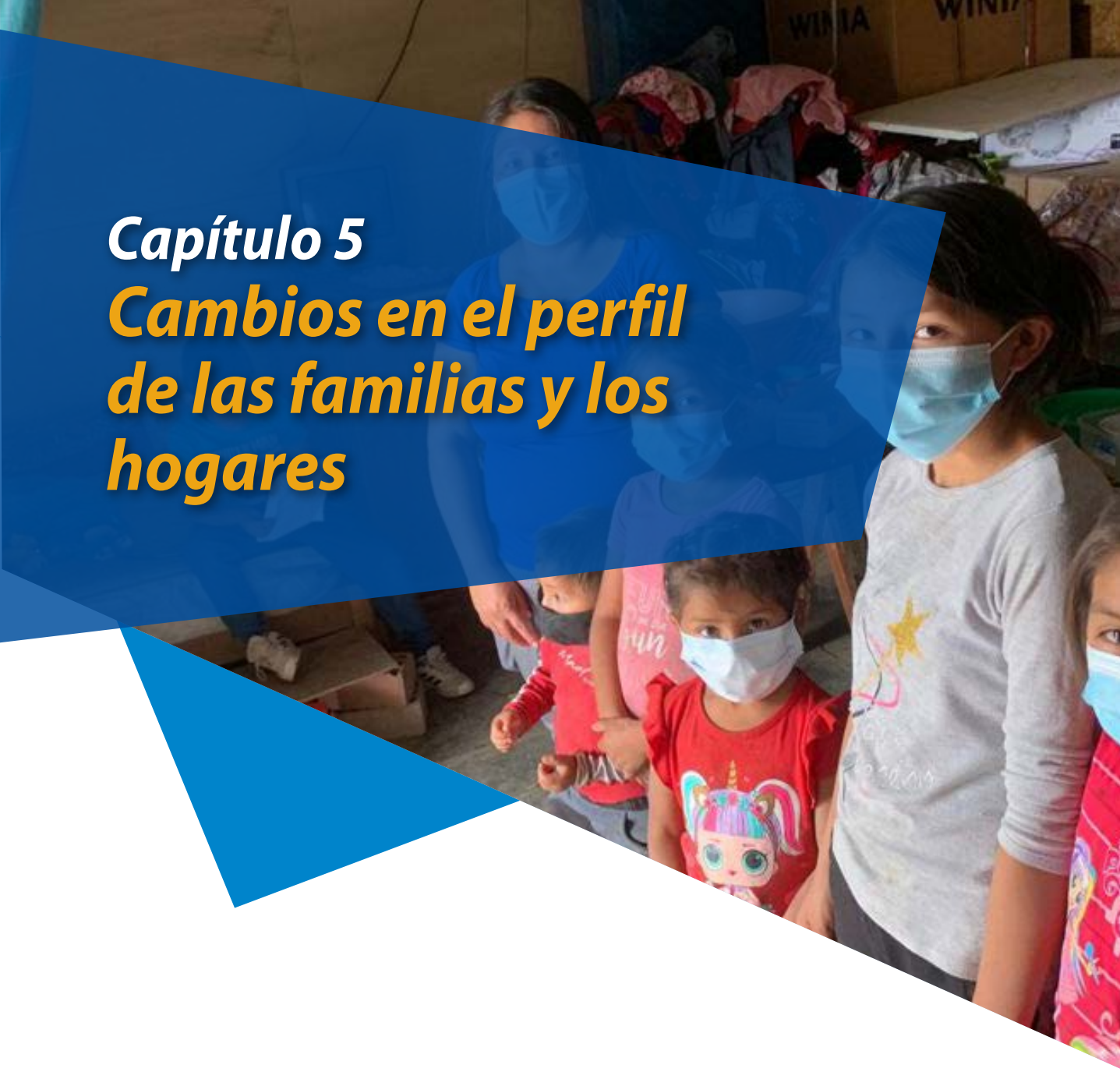


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N° IV.29
Perú: Población de 60 a más años de edad afiliada a un sistema de pensiones, según área de residencia, 2004 - 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).



Capítulo 5
Cambios en el perfil de las familias y los hogares

Las familias y los hogares en Perú han sufrido modificaciones en su conformación, funciones y el tipo de relaciones que establecen sus integrantes, derivadas de los cambios demográficos y en correspondencia con las tendencias mundiales.

Desde hace varias décadas, Perú y los países de América Latina pasan por el proceso denominado "transición demográfica", reseñado en capítulos anteriores, lo que ha dado como resultado el cambio de las estructuras de edades de la población, transitando de una estructura de población joven hacia una estructura de población vieja o con más peso en los grupos de edades de adultos y adultos mayores.

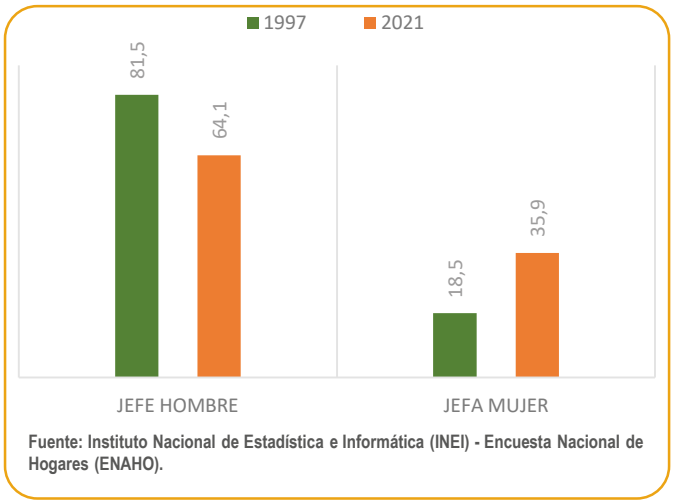
Según la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL), la transición demográfica también trajo consecuencias en la evolución de los hogares al impactar en las tendencias de los patrones de formación y estructuración de familias. En particular, el descenso de las tasas de natalidad y el aumento en la esperanza de vida han generado cambios en la proporción de familias que se ubican en los distintos tipos de hogares en cada etapa del ciclo de vida familiar, pues tiende a incrementar el peso de los hogares en consolidación y el nido vacío, en desmedro de los que están en iniciación.

5.1 JEFATURA DE HOGAR SEGÚN SEXO

En las últimas décadas, se ha incrementado los hogares con jefatura femenina. Algunos factores que tienen impacto en el crecimiento de los hogares con jefatura femenina son: a) los de tipo demográfico: el descenso de la fecundidad, los movimientos migratorios, el envejecimiento poblacional con una mayor esperanza de vida para las mujeres, el aumento de las prácticas conyugales y reproductivas consensuales; b) los socioeconómicos: las crisis económicas en el país que han generado la caída de los ingresos reales de las familias, la escasez de empleo, la incorporación femenina en el mercado laboral; y c) los socio-culturales: se cuestiona el discurso patriarcal que considera al padre como autoridad máxima de la familia, nuevos roles de género y de empoderamiento de la mujer en el interior de los hogares y la búsqueda de una mayor autonomía de las mujeres.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares 2021 (ENAHO) en Perú hay 9 millones 904 mil hogares, de estos, 35,7% (3 millones 560 mil) son encabezados por mujeres y 64,1% (6 millones 344 mil) por hombres. En los últimos 25 años, los hogares con jefatura femenina han ido en aumento. Así, de representar el 18,5% en el año 1997 pasó a 35,9% en el año 2021.

Gráfico N°V.1
Perú: Jefatura de hogar, según sexo del jefe, 1997 y 2021
(Porcentajes)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

5.2 JEFATURA DE HOGAR SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA

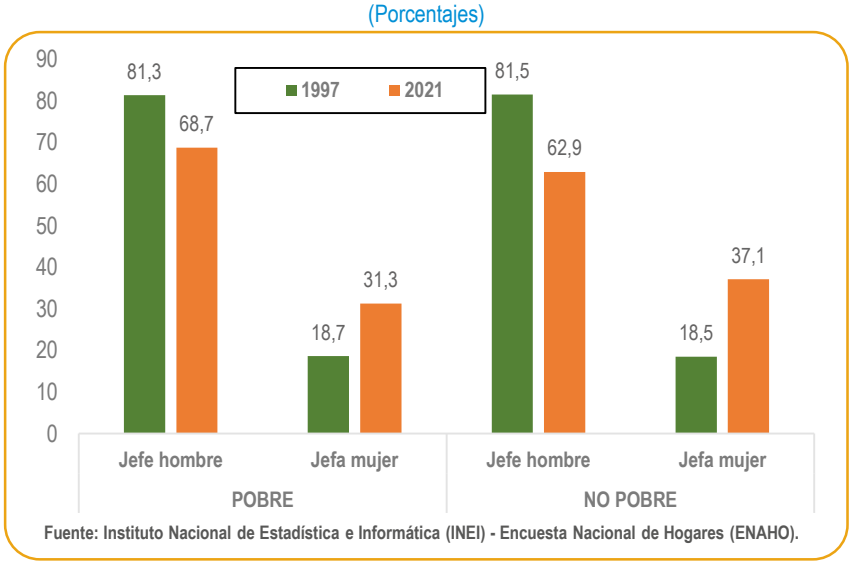
Según condición de pobreza, los hogares no pobres conducidos por mujeres se han incrementado en mayor proporción. En el año 1997, el 18,5% de los hogares no pobres tenían como jefa a una mujer, en el año 2021 pasó a representar al 37,1%. Por su parte, los hogares pobres con jefa mujer aumentaron en menor proporción al pasar de 18,7% a 31,3%.

Cuadro N° 5.1
Perú: Jefatura de hogar según sexo y condición de pobreza, 1997- 2021
(Distribución porcentual)

Sexo de jefe de hogar / Condición de pobreza	1997	2000	2002	2004	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2021
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Jefe hombre	81,5	79,2	79,5	78,6	76,4	75,0	74,2	72,4	71,8	69,7	68,2	64,1
Jefa mujer	18,5	20,8	20,5	21,4	23,6	25,0	25,8	27,6	28,2	30,3	31,8	35,9
Pobre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Jefe hombre	81,3	83,5	82,6	82,1	79,7	78,5	77,9	77,2	78,5	75,7	72,8	68,7
Jefa mujer	18,7	16,5	17,4	17,9	20,3	21,5	22,1	22,8	21,5	24,3	27,2	31,3
No Pobre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Jefe hombre	81,5	76,3	76,9	76,0	80,5	73,8	73,2	71,3	70,4	68,5	66,8	62,9
Jefa mujer	18,5	23,7	23,1	24,0	19,5	26,2	26,8	28,7	29,6	31,5	33,2	37,1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico Nº V.2
Perú: Jefatura de hogar, según sexo del jefe de hogar y condición de pobreza, 1997 y 2021
(Porcentajes)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

5.3 ESTRUCTURA DEL HOGAR SEGÚN SEXO DEL JEFE

La estructura familiar de los hogares según sexo del jefe de hogar es diversa. Así, el 62,5% de los hogares conducidos por hombres y que tienen hijos (as), asumen dicha responsabilidad con su pareja o cónyuge, mientras que las mujeres jefas de hogar con las mismas características, el 18,9%. En tanto, las mujeres jefas de hogar sin cónyuge o pareja, el 50,2% conducen el hogar solas y con responsabilidad de hijos (as) y otros parientes.

Cuadro N° 5.2
Perú: Características de los hogares, 2010 - 2020
(Porcentajes)

Composición parental de los hogares	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Jefe Hombre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con hijos u otros parientes	4,3	5,0	4,8	4,8	4,8	4,4	4,3	4,8	4,6	5,0	5,7	5,9
Con cónyuge y con hijos	74,5	73,1	72,1	72,4	71,4	71,0	70,4	69,0	67,5	67,0	65,5	62,5
Con cónyuge y sin hijos	11,2	11,9	12,3	11,8	13,1	13,6	14,1	14,8	15,6	15,8	15,6	16,9
Sin cónyuge ni hijos	9,9	10,0	10,8	11,0	10,8	10,9	11,2	11,4	12,3	12,2	13,2	14,7
Jefa Mujer	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con hijos u otros parientes	60,9	60,3	58,7	59,9	56,8	55,8	55,0	53,4	53,0	51,8	53,8	50,2
Con cónyuge y con hijos	9,1	9,7	9,9	11,2	12,1	13,0	13,6	15,1	14,3	14,7	17,3	18,9
Con cónyuge y sin hijos	1,7	2,0	2,0	1,7	2,6	2,5	2,8	2,4	2,8	3,5	3,6	4,4
Sin cónyuge ni hijos	28,2	28,0	29,4	27,3	28,6	28,7	28,5	29,1	29,9	30,0	25,4	26,5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Se observan cambios en las estructuras familiares, las cuales no han ocurrido de manera homogénea. En tal sentido, se presenta dos dimensiones para analizar sobre la evolución de las familias: los cambios ocurridos en los hogares pobres (en comparación a los no pobres) por ingresos y la magnitud de los cambios observados por el nivel de desarrollo económico y social.

Según condición de pobreza, las mujeres jefas de hogar pobres sin cónyuge o pareja, el 53,8% conducen solas el hogar y tienen hijos (hijas) y otros familiares bajo su responsabilidad. Estos hogares se constituyen en situación de vulnerabilidad.

Cuadro N°5.3
Perú: Estructura familiar de los hogares pobres, según sexo del jefe de hogar, 2010 - 2021
(Porcentajes)

Composición parental de los hogares pobres / Sexo del jefe del hogar	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Jefe Hombre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con hijos u otros parientes	2,6	2,8	3,1	3,6	3,0	2,8	2,6	2,5	3,1	3,0	3,8	4,0
Con cónyuge y con hijos	82,1	81,1	79,4	79,9	80,7	80,2	80,3	79,3	78,7	79,6	83,4	80,2
Con cónyuge y sin hijos	10,2	11,1	11,9	11,7	12,4	13,1	13,1	14,3	14,0	13,3	9,7	11,8
Sin cónyuge ni hijos	5,1	5,0	5,7	4,8	3,9	4,0	4,0	3,9	4,2	4,1	3,2	3,9
Jefa Mujer	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con hijos u otros parientes	61,6	60,8	58,9	62,2	58,2	59,6	59,9	55,4	56,5	55,8	61,0	53,8
Con cónyuge y con hijos	8,2	8,6	9,8	10,2	13,1	16,1	12,1	18,6	16,0	18,6	27,3	29,3
Con cónyuge y sin hijos	1,8	1,9	2,0	1,2	1,6	2,1	2,3	1,6	2,6	2,4	2,9	3,1
Sin cónyuge ni hijos	28,5	28,7	29,2	26,3	27,1	22,2	25,7	24,3	24,9	23,3	8,8	13,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Cuadro N°5.4
Perú: Estructura familiar de los hogares no pobres, según sexo del jefe de hogar, 2010 - 2021
(Porcentajes)

Composición parental de los hogares no pobres / Sexo del jefe del hogar	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Jefe Hombre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con hijos u otros parientes	4,9	5,7	5,3	5,1	5,2	4,8	4,7	5,3	5,0	5,5	6,3	6,3
Con cónyuge y con hijos	71,7	70,6	70,0	70,5	69,1	68,9	68,2	66,5	65,0	64,3	59,6	57,6
Con cónyuge y sin hijos	11,6	12,2	12,4	11,8	13,3	13,7	14,3	14,9	15,9	16,3	17,6	18,3
Sin cónyuge ni hijos	11,7	11,6	12,3	12,6	12,4	12,6	12,8	13,2	14,1	13,9	16,5	17,7
Jefa Mujer	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con hijos u otros parientes	60,7	60,2	58,7	59,4	56,6	55,1	54,3	53,0	52,5	51,2	52,0	49,5
Con cónyuge y con hijos	9,4	9,9	9,9	11,3	11,9	12,5	13,9	14,5	14,0	14,2	14,8	16,7
Con cónyuge y sin hijos	1,7	2,0	2,0	1,8	2,7	2,6	2,9	2,6	2,8	3,7	3,8	4,6
Sin cónyuge ni hijos	28,2	27,9	29,4	27,5	28,8	29,8	29,0	29,8	30,7	31,0	29,5	29,2

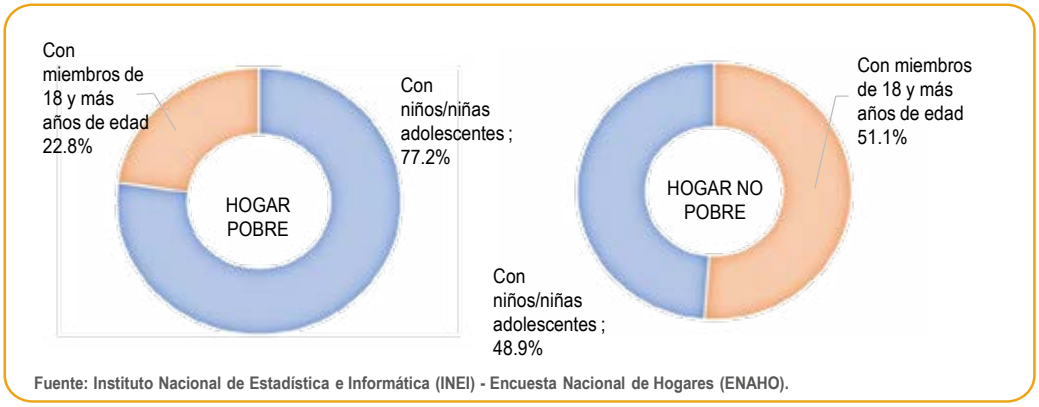
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

5.4 COMPOSICIÓN DEMOGRÁFICA DE LOS HOGARES

La composición por edades de los hogares varía según etapa de la transición demográfica, así como de la situación socioeconómica del hogar. Los hogares pobres, tienen mayor proporción de niños/as y adolescentes que los hogares no pobres. En el año 2021, en el 77,2% de los hogares pobres había al menos un niño, niña o adolescente, en tanto en los hogares no pobres en el 48,9%.

Al tratar de explicar la asociación entre la pobreza y hogares con niños se entiende que los niños no hacen que el hogar sea pobre, sino que más niños nacen de padres con bajos niveles educativos y una inserción laboral precaria. Un tipo de hogar que puede ser especialmente vulnerable a la pobreza es el de aquellos hogares encabezados por mujeres, y en particular las familias monoparentales de jefatura femenina.

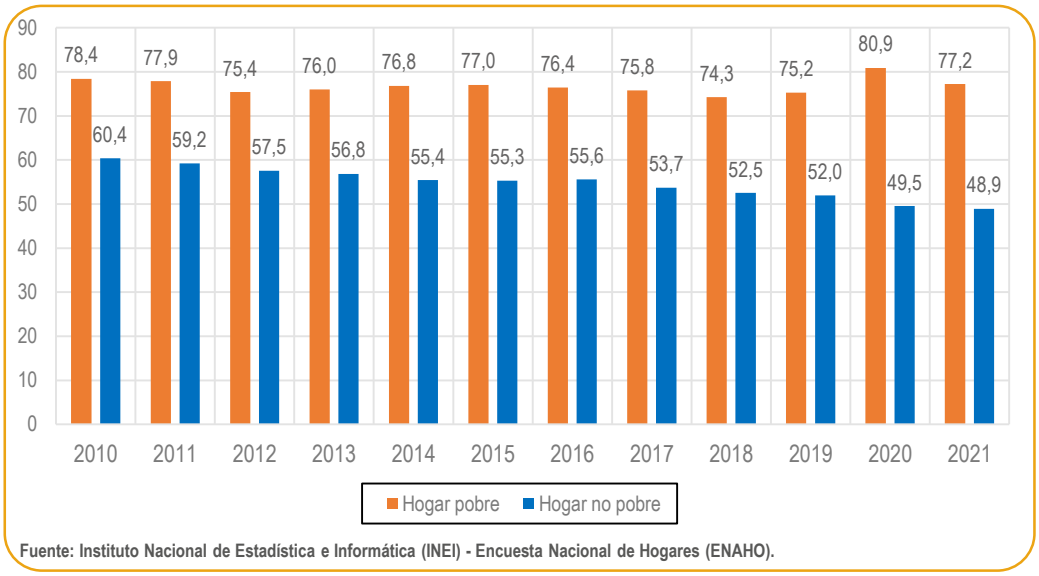
Gráfico N°V.3
Perú: Composición demográfica de los hogares, según condición de pobreza, 2021
(Porcentajes)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

La reducción del número de hijos y su mayor espaciamiento es también una de las variaciones más representativas en los nuevos tipos de arreglos sociales o estructuras familiares

Gráfico N°V.4
Perú: Hogares con al menos un miembro niño(a) o adolescentes, según condición de pobreza, 2010- 2021
(Porcentajes)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Cuadro Nº 5.5
Perú: Composición de los hogares de acuerdo a la edad de los miembros, según condición de pobreza, 2010- 2021
(Porcentaje)

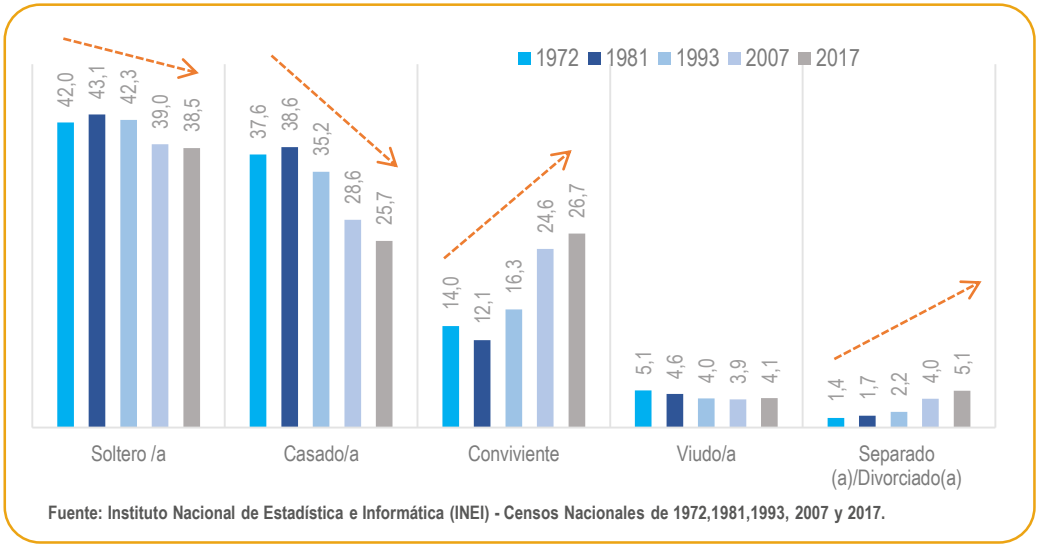
Condición de pobreza / Composición de los hogares	Año											
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con niños/niñas o adolescentes	65,0	63,5	61,4	60,6	59,3	59,1	59,1	57,5	56,1	55,7	56,8	54,6
Con miembros de 18 y más años de edad	35,0	36,5	38,6	39,4	40,7	40,9	40,9	42,5	43,9	44,3	43,2	45,4
Pobre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con niños/niñas o adolescentes	78,4	77,9	75,4	76,0	76,8	77,0	76,4	75,8	74,3	75,2	80,9	77,2
Con miembros de 18 y más años de edad	21,6	22,1	24,6	24,0	23,2	23,0	23,6	24,2	25,7	24,8	19,1	22,8
No pobre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Con niños/niñas o adolescentes	60,4	59,2	57,5	56,8	55,4	55,3	55,6	53,7	52,5	52,0	49,5	48,9
Con miembros de 18 y más años de edad	39,6	40,8	42,5	43,2	44,6	44,7	44,4	46,3	47,5	48,0	50,5	51,1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

El estado civil o conyugal aporta información relevante para el análisis demográfico de la nupcialidad y los patrones de unión. También contribuye a la construcción de tipologías familiares, decisivos para las políticas públicas por las diversas formas de familia y convivencia que caracterizan a la sociedad peruana.Su interés para los sistemas de cuidados es del primer orden.

El Perú es uno de los países de la región de América Latina que ha atravesado uno de los más acelerados cambios a nivel de estructura familiar: La evolución de la transformación sociodemográfica, la que denota el crecimiento de las uniones libres frente al matrimonio. En 1972, la estructura familiar claramente predominante la constituían los matrimonios, con un 37,6%, y los convivientes eran solo el 14,0%. Sin embargo, en menos de cinco décadas el escenario cambió y los resultados del 2017 indican una variación sustancial: la convivencia pasó a ser la estructura familiar mayoritaria representando el 26,7% y el matrimonio el 25,7%. También aumentó la proporción de personas que disolvieron la unión conyugal de 1,4% pasó a 5,1% en 2017.

Gráfico Nº V.5
Perú: Estado civil o conyugal de la población de 12 y más años de edad, 1972-2017
(Porcentajes)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de 1972,1981,1993, 2007 y 2017.

Cuadro N° 5.6
Perú: Estado civil o conyugal de la población de 12 y más años de edad, según sexo, 1972 - 2017
(Porcentaje)

Estado civil o conyugal	Sexo	1972	1981	1993	2007	2017
Casado/a	**Total**	**37,6**	**38,6**	**35,2**	**28,6**	**25,7**
	Hombre	37,3	38,4	34,9	28,5	26,0
	Mujer	37,8	38,8	35,4	28,7	25,4
Conviviente	**Total**	**14,0**	**12,1**	**16,3**	**24,6**	**26,7**
	Hombre	13,1	11,6	15,9	24,4	27,0
	Mujer	14,9	12,5	16,6	24,7	26,4
Separado(a)/ Divorciado(a)	**Total**	**1,4**	**1,7**	**2,2**	**4,0**	**5,1**
	Hombre	0,9	0,9	1,3	2,5	3,5
	Mujer	1,8	2,3	3,1	5,4	6,5
Viudo/a	**Total**	**5,1**	**4,6**	**4,0**	**3,9**	**4,1**
	Hombre	2,8	2,5	2,1	2,0	2,2
	Mujer	7,4	6,7	5,9	5,7	5,9
Soltero/a	**Total**	**42,0**	**43,1**	**42,3**	**39,0**	**38,5**
	Hombre	46,0	46,5	45,8	42,5	41,3
	Mujer	38,0	39,7	39,0	35,5	35,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de 1972,1981,1993, 2007 y 2017.

5.6 EVOLUCIÓN DE TIPO DE HOGARES

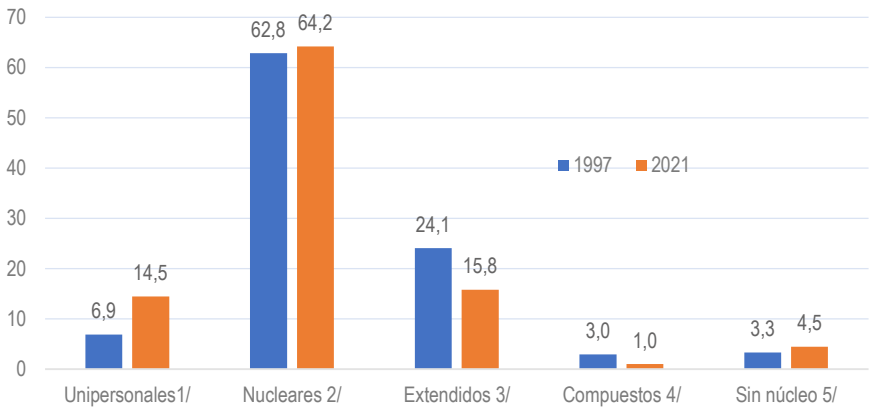
En el país se identifican familias y hogares integrados por madre, padre e hijas o hijos, y en muchas ocasiones, las y los abuelos; familias y hogares encabezadas por madres o padres solteros; familias conformadas por parejas sin hijas o hijos, pues han postergado su paternidad y maternidad; parejas de adultos cuyas hijas o hijos han dejado ya el hogar; personas que viven solas; parejas del mismo sexo, con o sin hijas o hijos, así como nuevas familias y hogares conformados por personas unidas que, previamente y por separado, habían conformado alguna vez los propios.

En Perú predomina cada vez más el tipo de hogar nuclear. En el año 1997 ya era predominante este tipo de hogar con 62,8%, en el año 2021 pasó a representa al 64,2% de los hogares. Los hogares nucleares están formados por parejas con o sin hijas/os, o únicamente por el padre o la madre, denominados monoparentales. El 15,8% son hogares extendido, integrados por nucleares y monoparentales, pero también con la residencia de otros parientes como tíos/as, primos/as, hermanos/as, suegros/as, entre otros familiares; este tipo de hogar ha disminuido en 8,3 puntos porcentuales respecto al año 1997. Los hogares compuestos integrados por hogares nucleares o ampliados, y además con personas que no tienen ningún parentesco con la jefa o jefe del hogar; ha descendido de 3,0% a 1,0% en 2021.

En el país se observa, la diversificación de las estructuras familiares, siendo una tendencia compartida con otros países, independientemente de su nivel de desarrollo económico y la fase de la transición demográfica. Se observa el incremento de los hogares unipersonales, de 6,9% en el año 1997 pasó a 14,5% en el año 2021.

También se incrementa los hogares sin núcleo, de 1,0% pasó a 3,0%, es decir, hogares con jefe sin hijo/a, aunque puede haber otras relaciones de parentesco.

Gráfico Nº V.6
Perú: Tipo de hogares, 1997 y 2021
(Porcentajes)



1/ Unipersonales: Constituido por una sola persona.
2/ Nucleares: Conformado por el jefe de hogar y su cónyuge con hijos o sin hijos, o sólo jefe con hijos.
3/ Extendidos: Jefe y su cónyuge con o sin hijos, sólo jefe con hijos, más otros parientes.
4/ Compuestos: Igual que los nucleares o extendidos más otras personas que no son parientes (excluidos los/las trabajadores/as domésticos/as).
5/ Sin núcleo: Jefe sin cónyuge ni hijos, aunque puede haber otras relaciones de parentesco.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

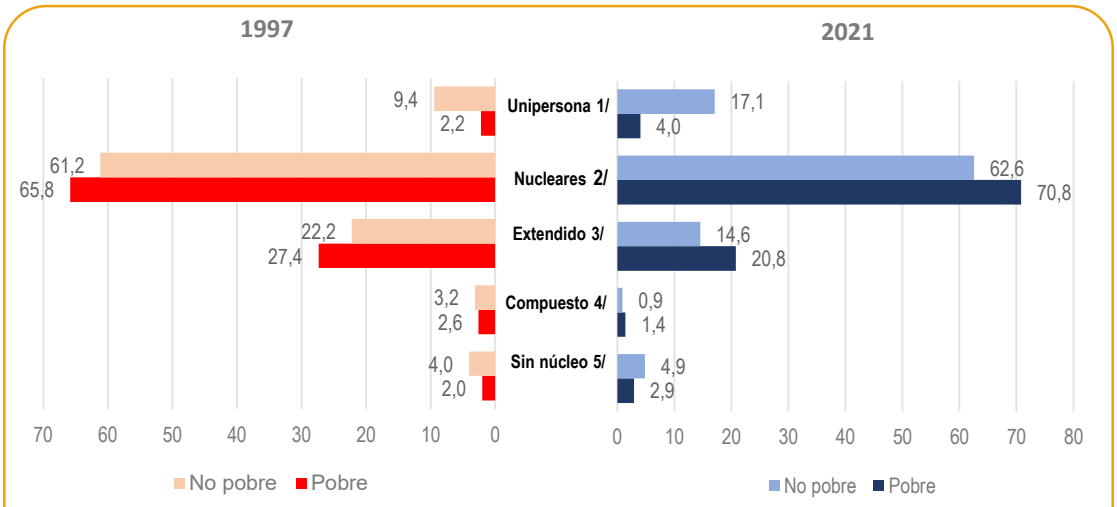
5.7 TIPO DE HOGARES SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA

Bajo un enfoque más dinámico de la evolución de los hogares por tipo, se analizan algunas características de los hogares consideradas como factores de riesgo o de vulnerabilidad, en la medida en que reflejan limitadas capacidades para acumular activos, responder a riesgos o aprovechar oportunidades que eventualmente ofrezca el entorno, ya sea por la vía del mercado o de políticas públicas.

Según condición de pobreza, predomina entre los pobres y no pobres el tipo de hogar nuclear, sin embargo, proporcionalmente es mayor entre los pobres, que significó en el año 2021 el 70,8% de los hogares pobres, incrementándose en 5 puntos porcentuales respecto al año 1997 (65,8%), que son principalmente mujeres jefas de hogar pobres que constituyen hogares nucleares monoparentales. Los hogares extendidos y compuestos son más frecuentes en los pobres (20,8% y 1,4%, respectivamente) y son más vulnerables, básicamente porque por razones de sobrevivencia o de cultura tradicional son más frecuentes entre los pobres. Su mayor vulnerabilidad no radica en alguna característica propia de estos hogares −por ejemplo que los integrantes añadidos al núcleo familiar y que convierten al hogar en extendido o compuesto sean sistemáticamente dependientes no aportantes, lo que obviamente diluye el presupuesto familiar y aumenta las probabilidades de caer o permanecer en la pobreza−, ya que los factores que están detrás de su constitución son diversos y en algunos casos responden precisamente a estrategias para enfrentar la pobreza.

En tanto, entre los no pobres se incrementó los hogares unipersonales, al pasar de 9,4% en el año 1997 a 17,1% en el año 2021. Los hogares unipersonales lo conforman principalmente mujeres, el 22,4% de los hogares con jefatura femenina son unipersonales, mientras que los hombres jefatura este tipo de hogar el 13,9%.

Gráfico Nº V.7
Perú: Tipo de hogares, según condición de pobreza, 1997 y 2021
(Porcentajes)



1/ Unipersonales: Constituido por una sola persona.
2/ Nucleares: Conformado por el jefe de hogar y su cónyuge con hijos o sin hijos, o sólo jefe con hijos.
3/ Extendidos: Jefe y su cónyuge con o sin hijos, sólo jefe con hijos, más otros parientes.
4/ Compuestos: Igual que los nucleares o extendidos más otras personas que no son parientes (excluidos los/las trabajadores/as domésticos/as).
5/ Sin núcleo: Jefe sin cónyuge ni hijos, aunque puede haber otras relaciones de parentesco.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Cuadro N° 5.7
Perú: Tipo de hogares, según condición de pobreza, 1997- 2021
(Distribución porcentual)

Tipos de Hogares / Condición de pobreza	1997	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2021
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Unipersonales1/	6,9	7,5	8,1	9,0	9,9	9,9	10,4	11,4	11,5	12,0	14,3	12,8	14,5
Nucleares 2/	62,8	59,7	61,6	59,2	58,9	59,9	60,5	59,6	60,6	62,4	62,0	64,4	64,2
Extendidos 3/	24,1	25,9	24,8	22,6	21,7	21,7	21,7	22,2	21,3	19,7	19,1	17,5	15,8
Compuestos 4/	3,0	2,6	2,7	4,7	4,7	3,8	3,3	2,6	2,5	1,8	1,3	1,0	1,0
Sin núcleo 5/	3,3	4,2	2,8	4,5	4,8	4,7	4,1	4,2	4,1	4,1	3,3	4,3	4,5
Pobre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Unipersonales1/	2,2	2,6	3,1	5,4	6,2	5,9	6,4	7,4	6,3	5,7	6,9	2,4	4,0
Nucleares 2/	65,8	62,9	66,2	60,8	61,0	60,7	60,7	59,2	61,6	65,5	66,8	71,5	70,8
Extendidos 3/	27,4	29,6	26,4	25,9	25,0	26,1	26,3	27,0	26,8	24,0	22,3	22,7	20,8
Compuestos 4/	2,6	2,4	2,6	4,6	4,3	3,9	3,0	2,9	2,3	1,8	1,6	1,1	1,4
Sin núcleo 5/	2,0	2,5	1,7	3,2	3,6	3,4	3,7	3,5	3,0	2,9	2,3	2,3	2,9
No Pobre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Unipersonales1/	9,4	10,7	12,4	12,8	12,6	11,7	11,8	12,5	12,7	13,2	15,7	16,0	17,1
Nucleares 2/	61,2	57,6	57,6	57,4	57,4	59,6	60,5	59,7	60,4	61,8	61,0	62,3	62,6
Extendidos 3/	22,2	23,5	23,4	19,0	19,3	19,7	20,1	20,9	20,0	18,8	18,4	15,9	14,6
Compuestos 4/	3,2	2,8	2,8	4,8	5,0	3,8	3,4	2,5	2,5	1,8	1,3	1,0	0,9
Sin núcleo 5/	4,0	5,4	3,7	5,9	5,7	5,3	4,2	4,4	4,4	4,3	3,5	4,8	4,9

1/ Unipersonales: Constituido por una sola persona.
2/ Nucleares: Conformado por el jefe de hogar y su cónyuge con hijos o sin hijos, o sólo jefe con hijos.
3/ Extendidos: Jefe y su cónyuge con o sin hijos, sólo jefe con hijos, más otros parientes.
4/ Compuestos: Igual que los nucleares o extendidos más otras personas que no son parientes (excluidos los/las trabajadores/as domésticos/as).
5/ Sin núcleo: Jefe sin cónyuge ni hijos, aunque puede haber otras relaciones de parentesco.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

5.8 TIPO DE HOGARES SEGÚN SEXO DEL JEFE DE HOGAR

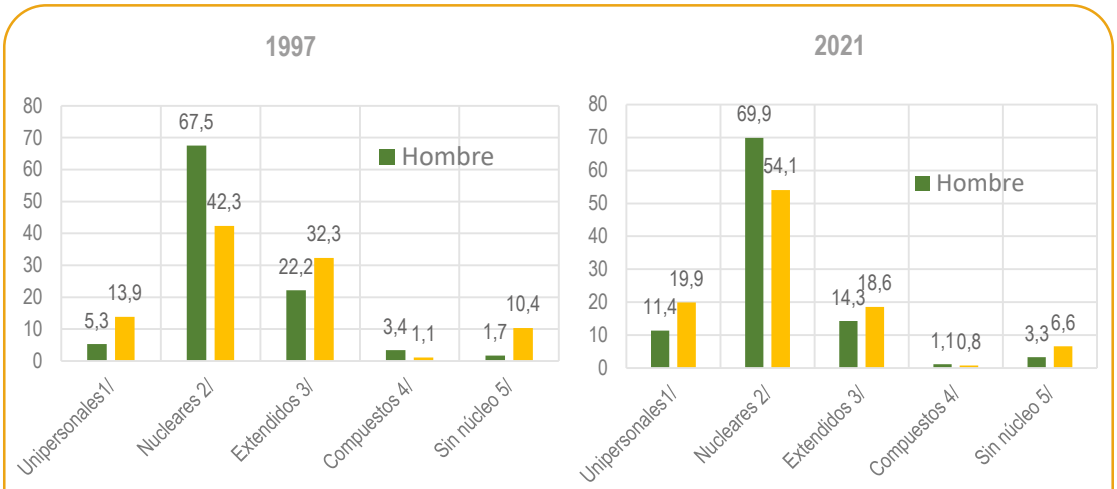
En Perú se observa que la estructura tradicional de la familia, compuesta por dos padres e hijos biológicos se ha diversificado. La pluralidad de nuevos arreglos sociales se ha incrementado en las últimas décadas, dando lugar a diferentes modelos o tipos de familias

Al analizar la distribución del total de hogares del país, según jefatura de hogar y tipo de hogar, se observa que predomina los hogares nucleares, este tipo de hogar comprende a los que tienen núcleo conyugal completo o incompleto e hijos.

Según sexo del jefe de hogar, tanto los hogares encabezados por mujeres como por hombres, predomina los hogares nucleares. En el año 2021, del total de hogares conducidos por hombres el 69,9% fueron nucleares monoparentales, aumentando en 2,4 puntos porcentuales respecto año 1997 (67,5%); en tanto, los hogares nucleares conducidos por mujeres aumentaron en 11,7 puntos porcentuales, al pasar de 42,4% a 54,1%.

En el año 2021, el 19,9% de los hogares encabezados por mujeres son unipersonales, respecto al año 1997 aumentó en 6 puntos porcentuales, en el caso de los hombres el 11,4% son unipersonales, incrementándose en 6,1 puntos porcentuales respecto al año 1997. El 18,6% de las mujeres jefas de hogar conducen hogares extendidos que son hogares nucleares más otros parientes, en el caso de los hombres, es el 14,3%.

Gráfico Nº V.8
Perú: Tipo de hogares, según sexo del jefe de hogar, 1997 y 2021
(Porcentajes)



1/ Unipersonales: Constituido por una sola persona.
2/ Nucleares: Conformado por el jefe de hogar y su cónyuge con hijos o sin hijos, o sólo jefe con hijos.
3/ Extendidos: Jefe y su cónyuge con o sin hijos, sólo jefe con hijos, más otros parientes.
4/ Compuestos: Igual que los nucleares o extendidos más otras personas que no son parientes (excluidos los/las trabajadores/as domésticos/as).
5/ Sin núcleo: Jefe sin cónyuge ni hijos, aunque puede haber otras relaciones de parentesco.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Cuadro N°5.8
Perú: Tipo de hogares, según sexo del jefe de hogar, 1997- 2021
(Distribución porcentual)

Tipos de Hogares / Sexo del jefe de hogar	1997	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2021
Hombre	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Unipersonales1/	7,6	8,4	10,3	11,0	10,5	10,0	9,0	9,4	9,5	9,6	10,9	13,0	13,9
Nucleares 2/	65,8	63,8	63,0	63,4	62,6	64,7	66,1	65,7	66,7	68,1	66,6	68,1	68,0
Extendidos 3/	20,7	21,1	20,8	17,8	17,3	17,5	18,4	19,1	18,0	17,2	17,9	14,4	13,3
Compuestos 4/	3,7	3,1	3,2	5,4	5,6	4,4	3,8	2,9	2,9	1,9	1,5	1,0	1,0
Sin núcleo 5/	2,2	3,6	2,7	2,5	4,1	3,4	2,8	2,9	2,9	3,2	3,2	3,5	3,7
Mujer	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Unipersonales1/	17,5	18,2	19,4	20,7	19,2	16,7	19,9	20,9	20,8	21,9	22,6	21,9	22,4
Nucleares 2/	40,6	37,6	39,8	38,5	41,3	44,1	44,5	43,4	44,7	47,0	46,5	50,7	53,3
Extendidos 3/	28,9	31,3	32,3	30,3	25,5	26,3	25,0	25,7	25,0	22,5	22,0	19,0	16,7
Compuestos 4/	0,9	1,7	1,4	3,5	3,1	2,1	2,4	1,5	1,5	1,6	0,8	0,9	0,8
Sin núcleo 5/	12,2	11,2	7,1	7,0	10,9	10,8	8,3	8,5	8,0	7,1	8,1	7,6	6,8

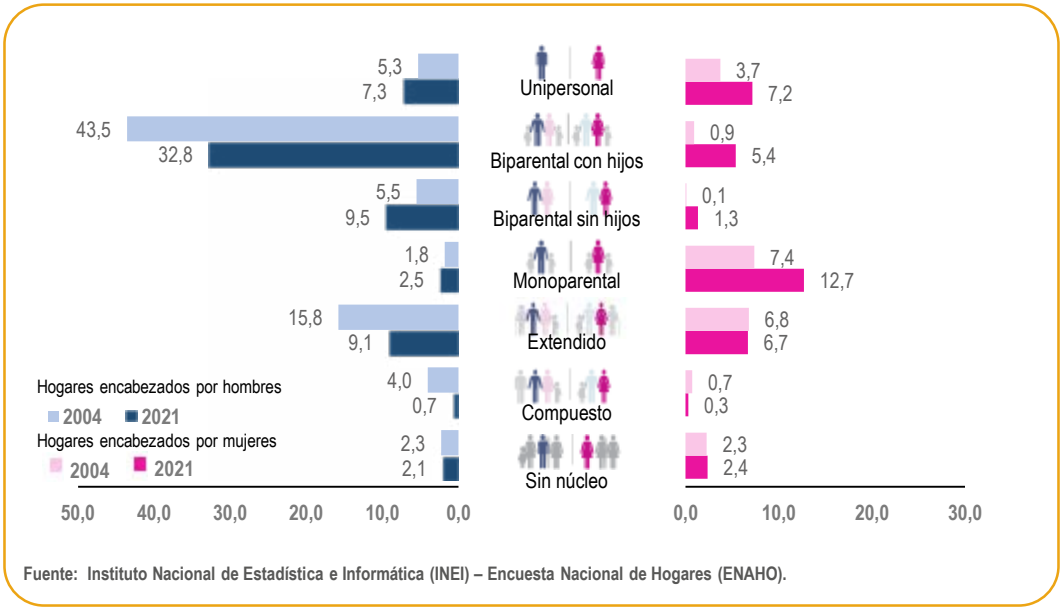
1/ Unipersonales: Constituido por una sola persona.
2/ Nucleares: Conformado por el jefe de hogar y su cónyuge con hijos o sin hijos, o sólo jefe con hijos.
3/ Extendidos: Jefe y su cónyuge con o sin hijos, sólo jefe con hijos, más otros parientes.
4/ Compuestos: Igual que los nucleares o extendidos más otras personas que no son parientes (excluidos los/las trabajadores/as domésticos/as).
5/ Sin núcleo: Jefe sin cónyuge ni hijos, aunque puede haber otras relaciones de parentesco.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

5.9 HOGARES BIPARENTALES Y MONOPARENTALES

Al analizar la distribución del total de hogares del país, según jefatura de hogar y tipo de hogar, se observa que predomina los hogares nucleares, este tipo de hogar comprende a los que tienen núcleo conyugal completo o incompleto e hijos.

En Perú ha disminuido los hogares biparentales e incrementado los hogares monoparentales. Los hogares nucleares se subdividen en biparentales sin hijos, biparentales con hijos, monoparentales con jefe hombre, monoparentales con jefe mujer. En el año 2021, el 64,2% de los hogares del país eran nucleares, integrados por el 32,8% hogares biparentales con hijos cuyo jefe es hombre, en tanto, en el caso de las mujeres jefas de hogares biparentales con hijos es el 5,4%, en el 9,5% de los jefes de hogares biparentales conducidos por hombres son sin hijos, en el caso de las mujeres solo el 1,3%. Mientras que, los hogares nucleares monoparentales, el 12,7% son conducidas por mujeres sin pareja y los hombres el 2,5%.

Gráfico Nº V.9
Perú: Tipo de hogares, según sexo del jefe de hogar, 2004 y 2021
(Porcentajes del total de jefes de hogar)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) – Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

5.10 PROMEDIO DE MIEMBROS DEL HOGAR

El tamaño de los hogares en el país ha disminuido, debido al avance de la transición demográfica que generó una disminución del número de hijos. Dicha tendencia estuvo influida por el comportamiento reproductivo de fecundidad planificada. Sin embargo, este proceso, se dio de manera diferenciada, según condición socioeconómica, área de residencia, nivel de educación, entre otros factores.

En el año 2021, el tamaño promedio de un hogar peruano fue de 3,4 miembros, en el año 1997 era de 4,7 miembros. El descenso se dio tanto en hogares del área urbana, rural, hogares pobres y no pobres. En el área urbana y rural, el tamaño del hogar es similar.

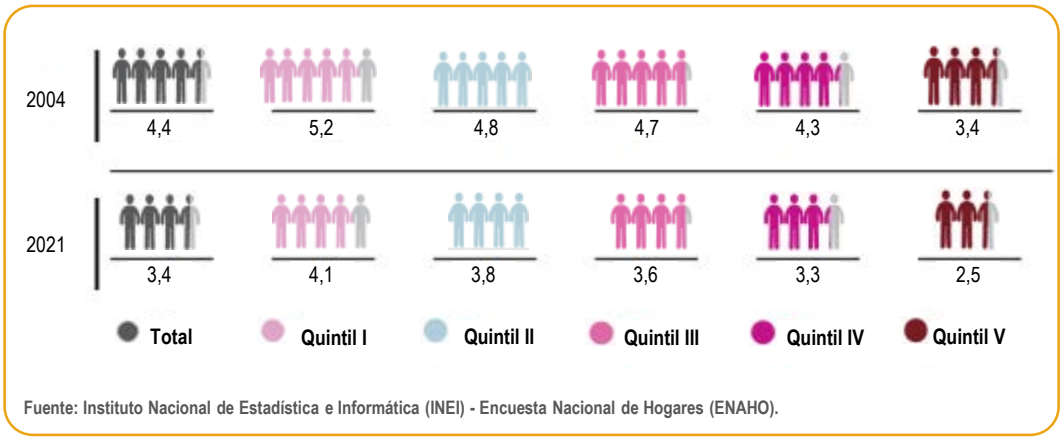
La mayor diferencia se produce por condición socioeconómica, los hogares pobres siguen siendo los más numerosos. En el año 2021, el tamaño promedio de un hogar pobre fue de 4,3, en el año 1997 era de 5,6 miembros. La mayor cantidad de miembros de los hogares pobres se encuentra asociado a la prevalencia de la alta tasa global de fecundidad de este grupo social.

Cuadro N°5.9
Perú: Promedio de miembros del hogar, según área de residencia y condición de pobreza del hogar, 1997- 2021
(Número de personas)

Área de residencia / Condición de pobreza	1997	2000	2002	2004	2008	2012	2014	2016	2018	2020	2021
Total	**4,7**	**4,5**	**4,4**	**4,4**	**4,1**	**3,9**	**3,8**	**3,7**	**3,6**	**3,5**	**3,4**
Urbana	4,5	4,4	4,4	4,4	4,0	3,9	3,8	3,7	4,8	3,5	3,4
Rural	5,0	4,6	4,5	4,4	4,3	3,9	3,8	3,6	3,4	3,4	3,2
Pobre	**5,6**	**5,5**	**5,2**	**5,2**	**4,9**	**4,7**	**4,7**	**4,6**	**4,4**	**4,5**	**4,3**
Urbana	5,7	5,7	5,4	5,5	5,0	5,0	5,0	4,9	4,8	4,7	4,6
Rural	5,6	5,2	5,0	5,0	4,8	4,5	4,4	4,3	4,1	4,3	3,9
No Pobre	**4,2**	**3,8**	**3,8**	**3,8**	**3,7**	**3,7**	**3,6**	**3,5**	**3,4**	**3,2**	**3,1**
Urbana	4,2	3,9	3,9	3,9	3,8	3,7	3,7	3,6	3,5	3,3	3,2
Rural	4,1	3,6	3,3	3,3	3,5	3,4	3,3	3,6	3,5	3,3	2,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N°V.10
Perú: Promedio de miembros del hogar según quintiles, 2004 y 2021
(Número de personas)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Los hogares pobres con mayor cantidad de miembros, presentan factores de riesgo o de vulnerabilidad, en la medida en que reflejan limitadas capacidades para acumular activos, responder a riesgos o aprovechar oportunidades que eventualmente ofrezca el entorno, ya sea por la vía del mercado o de políticas públicas.

La pobreza es un fenómeno que impide conseguir los bienes y servicios básicos para que las personas eleven su nivel y calidad de vida. En otras palabras, es una condición que influye de manera adversa en varios aspectos del bienestar de los individuos y se manifiesta de distintas formas, tales como: bajos niveles de escolaridad, menores ingresos monetarios, servicios de salud precarios, exclusión social, condiciones indignas de vivienda, altos niveles de desnutrición, tasas elevadas de morbilidad y mortalidad. El desarrollo de estos factores al interior y exterior del hogar puede generar el círculo intergeneracional de la pobreza, el cual se entiende que la pobreza se transmite de padres a hijos generando un componente estructural de desventaja que resulta difícil romper.

Capítulo 6
Situación de la salud, salud sexual y reproductiva

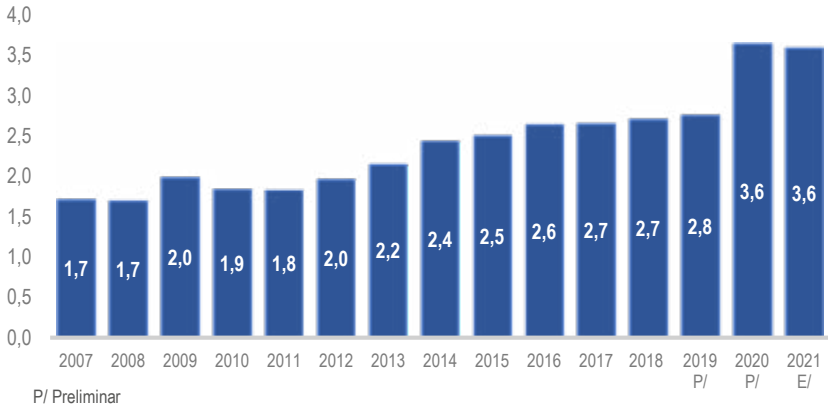
6.1 SITUACIÓN DE LA SALUD

A lo largo de los años, el estado de salud de la población peruana ha venido mejorando, a juzgar por algunos de sus indicadores, en especial los de sobrevivencia. Esto se debe, entre otros factores, al mayor acceso a servicios de salud, a las campañas de vacunación, al abastecimiento de agua potable, al acceso a formas adecuadas de saneamiento, entre otras prevenibles. No obstante, también es claro que persisten brechas de desigualdad, que se suele pasar por alto si nos concentramos en los grandes promedios.

6.1.1 Gasto destinado al sector salud

El gasto público destinado al Sector Salud como porcentaje del Producto Bruto Interno se incrementó en los últimos años. En el año 2021, significó el 3,6% del Producto Bruto Interno, comparado con el año 2020 se mantuvo y respecto al año 2007 aumentó en 1,9 puntos porcentuales.

Gráfico N°VI.1
Perú: Gasto público destinado al sector salud como porcentaje del Producto Bruto Interno, 2007-2021
(Porcentajes)



P/ Preliminar
E/ Estimado
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

6.1.2 Infraestructura en salud

Los datos sobre los recursos disponibles para los sistemas de salud son esenciales para que los gobiernos puedan determinar la mejor manera de satisfacer las necesidades relacionadas con la salud de la población.

Establecimientos de salud

En el año 2021, el Perú contaba con 12 mil 212 establecimientos de salud públicos (hospitales, centros de salud y puestos de salud), que comparado con el año 1988, representa un incremento en 169,7% (7 mil 684 establecimientos). En el año 2021, existían 2 hospitales por cada 100 mil habitantes, proporción constante desde el año 1988. Respecto a centros y puestos de salud, existían en el año 2021, 8 y 27, respectivamente, por cada 100 mil habitantes, mientras que, en el año 1988, había 5 centros de salud y 15 puestos por cada 100 mil habitantes.

Cuadro N°6.1
Perú: Establecimientos de salud, según cantidad y tasa por 100 000 habitantes, 1998 - 2021

Establecimientos de salud	1988 a/	1992 a/	1998 a/	2000 a/	2005 a/	2016 b/	2017b/	2018b/	2019 b/	2020 b/	2021 b/
Total	**4 528**	**4 617**	**7 189**	**7 583**	**8 955**	**10 904**	**11 059**	**11 354**	**11 864**	**12 151**	**12 212**
Hospitales	368	455	472	503	453	606	599	594	604	615	591
Centros de salud	1 012	1 083	1 849	1 995	1 932	2 296	2 320	2 411	2 550	2 644	2 717
Puestos de salud	3 148	3 079	4 868	5 085	6 570	8 002	8 140	8 349	8 710	8 892	8 904
Tasa por 100 000 habitantes											
Hospitales	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Centros de salud	5	5	7	7	6	8	7	8	8	8	8
Puestos de salud	15	14	19	18	22	26	26	26	27	27	27

Nota: Hospitales: Ministerio de Salud; Seguro Social de Salud- EsSalud, hospitales de los Gobiernos Regionales, Fuerzas Armadas y Policiales, Municipalidades provinciales y distritales y Clínicas privadas.
Fuente: a/ Ministerio de Salud. b/ Superintendencia Nacional de Salud.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Camas hospitalarias

Las camas hospitalarias es un indicador de la disponibilidad de servicios hospitalarios. Al año 2020, existían en el país 54 mil 710 camas hospitalarias, respecto al año 1992 se incrementaron en 49,0% (17 mil 985 camas).

La densidad de las camas hospitalarias en relación con el total de la población ha variado en el período 1992-2020, ubicándose en 17 camas hospitalarias por cada 10 mil habitantes.

Cuadro N° 6.2
Perú: Evolución de las camas hospitalarias, 1992-2020

Año	Camas hospitalarias	Tasa por 10 mil habitantes
1992	36 725	16,2
1996	42 979	17,7
2010	44 926	15,7
2011	45 582	15,8
2012	45 922	15,8
2013	46 574	15,9
2014	48 283	16,3
2015	49 382	16,5
2016	50 570	16,6
2017	50 662	16,4
2018	51 328	16,3
2019	51 781	16,1
2020	54 710	17,0

Fuente: Ministerio de Salud (MINSA).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

6.1.3 Recursos humanos en salud

Médicos y enfermeras

La cantidad de médicos y enfermeras en el país se ha incrementado. En el año 2020, existían 5 veces más médicos y 9 veces más enfermeras que en el año 1992, aunque también se debe tener en cuenta que en ese mismo periodo la población aumentó en torno al 50%.

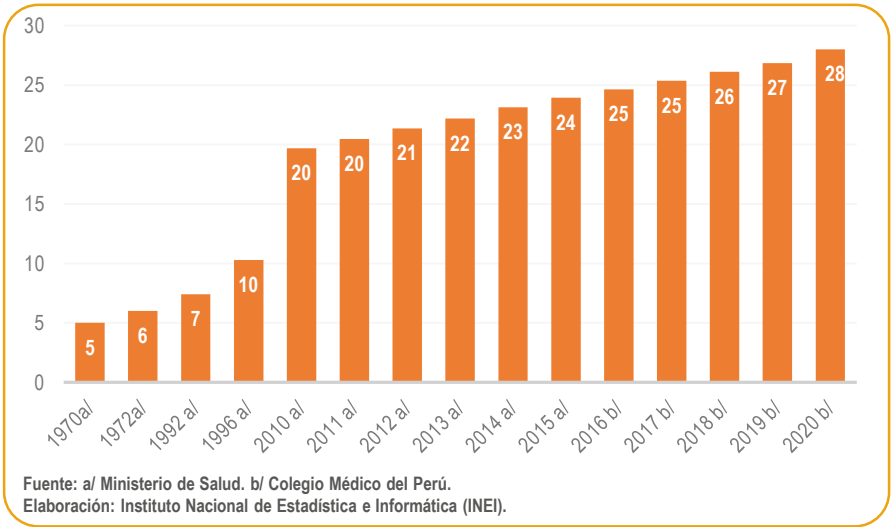
Cuadro N° 6.3
Perú: Evolución del número de médicos y enfermeras :
Cantidad y tasa por 10 000 habitantes, 1992-2020

Médicos/ Enfermeras	1992 a/	1996 a/	2010 b/	2011 b/	2012 b/	2013 b/	2014 b/	2015 b/	2016 b/	2017 b/	2018 b/	2019 b/	2020 b/
Médicos	16 433	24 800	56 524	59 163	62 193	65 082	68 515	71 739	74 981	78 582	82 436	86 252	90 094
Enfermeras	11 101	16 127	57 550	61 274	65 078	69 264	73 499	78 251	82 448	86 565	90 484	93 972	96 468
Tasa por 10 000 habitantes													
Médicos	7	10	20	20	21	22	23	24	25	25	26	27	28
Enfermeras	5	7	20	21	22	24	25	26	27	28	29	29	30

Fuente: a/ Ministerio de Salud. b/ Colegio Médico del Perú.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

La cantidad de médicos por cada 10 mil habitantes mejoró en el país. En el año 1970 había 5 médicos por cada 10 mil habitantes, luego de 26 años, se duplicó a 10 médicos. En el año 2010, pasó a 20 médicos y en el año 2020 a 28 médicos por 10 mil habitantes.

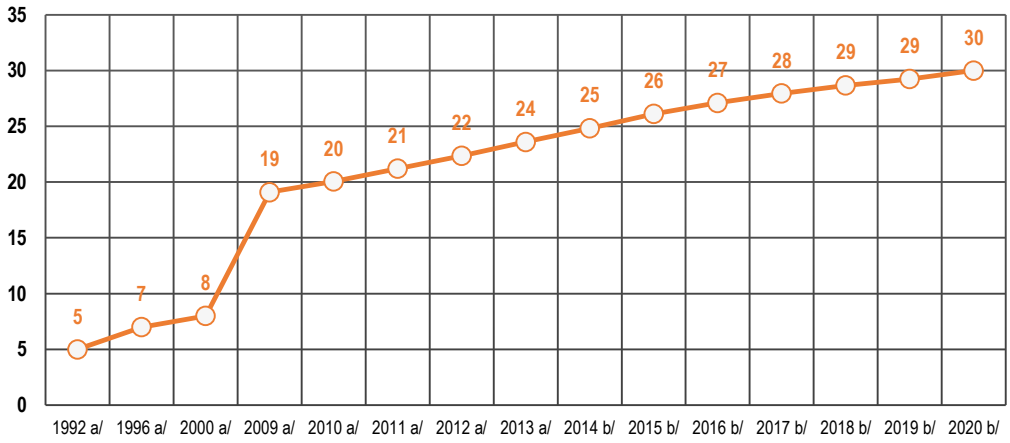
Gráfico N° VI.2
Perú: Médicos por cada 10 000 habitantes, 1970-2020



Fuente: a/ Ministerio de Salud. b/ Colegio Médico del Perú.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

La razón de enfermeras por cada 10 mil habitantes aumentó de manera considerable. En el año 1992, había 5 enfermeras por cada 10 mil habitantes; en el año 2009, pasó a 19 y en el año 2020 a 30 enfermeras por cada 10 mil habitantes.

Gráfico N° VI.3
Perú: Enfermeras por cada 10 000 habitantes, 1992-2020



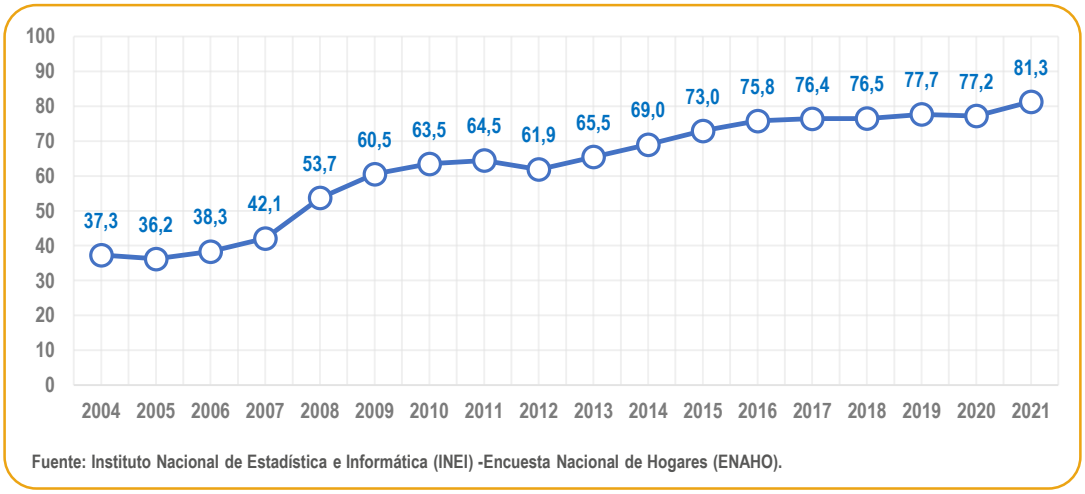
Fuente: a/ Ministerio de Salud. b/ Colegio Médico del Perú.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

6.1.4 Acceso a seguro de salud

En Perú ha avanzado de manera importante en la cobertura del seguro de salud. El Estado se ha comprometido por la universalización del acceso a la salud para todos los peruanos. En el año 2002, se creó el Seguro Integral de Salud (SIS), como una de las políticas más importantes de lucha contra la pobreza y para brindar el aseguramiento público a la población en situación de pobreza.

Al año 2021, el 81,3% de la población del país tenía seguro de salud. Esta cobertura se ha venido incrementando de manera sostenida, principalmente entre los años 2004 y 2009, que aumentó en 23,2 puntos porcentuales, al pasar de 37,3% a 60,5%; en tanto, entre los años 2010 a 2021, el incremento fue de 17,8 puntos porcentuales.

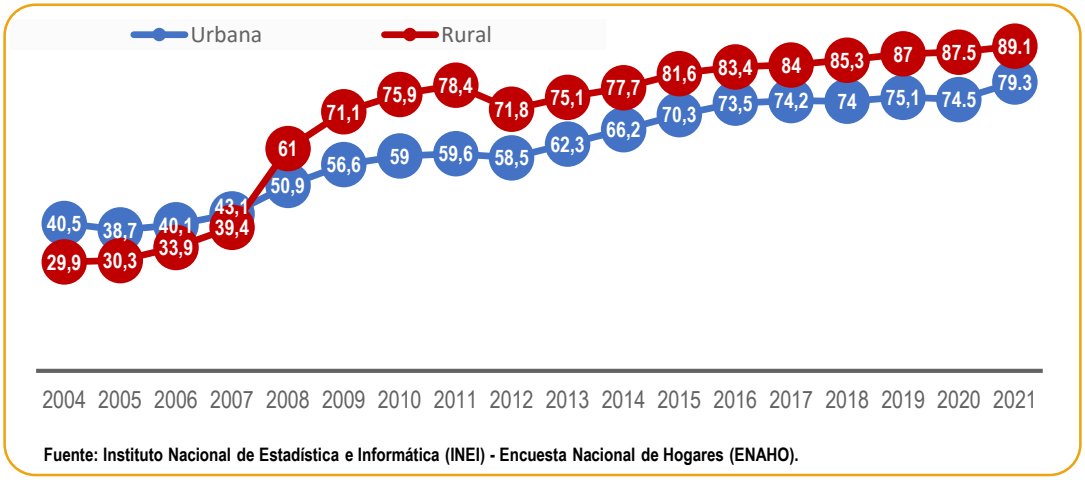
Gráfico N° VI.4
Perú: Evolución de la población con seguro de salud, 2004-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

En el año 2021, el 89,1% de la población del área rural contaba con seguro de salud, siendo 9,8 puntos porcentuales mayor que la cobertura del área urbana que alcanzó al 79,3%.

Gráfico N° VI.5
Perú: Población con seguro de salud, según área de residencia, 2004-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

6.2 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

6.2.1 Tendencias de la fecundidad

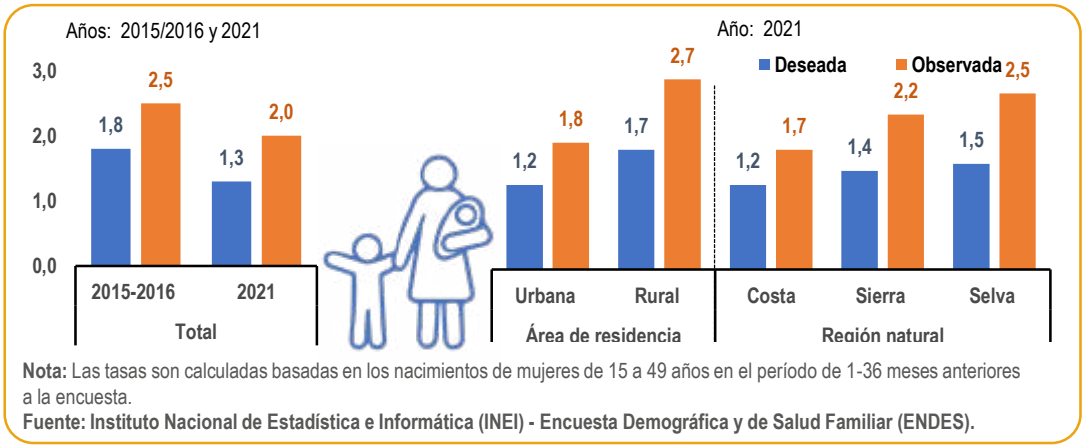
La evolución de los niveles de fecundidad en Perú ha sufrido grandes cambios en el último medio siglo, y desde finales de la década de 1960 se ha constatado una disminución drástica y sistemática de la fecundidad.

Sin embargo, al comparar la Tasa Global Fecundidad observada con la fecundidad deseada, la observada excede a la deseada. Este tipo de comparación proporciona a los gerentes de programas y a los responsables de formular la política algunos conocimientos de la posible demanda de servicios de planificación familiar a corto o mediano plazo y las posibilidades de un descenso de la fecundidad en el futuro.

En el año 2021, la Tasa Global de Fecundidad deseada fue de 1,3 hijos en promedio por mujer, si es que todos los nacimientos no deseados pudieron ser prevenidos. Sin embargo, para el mismo año, la Tasa Global de Fecundidad observada fue de 2,0 hijos en promedio por mujer. Es decir, hubo más nacimientos no planificados que de lo deseado.

Por regiones naturales, en la Selva se observa la mayor brecha, así de 1,5 hijos en promedio deseados por la mujer, la fecundidad observada fue de 2,5 hijos en promedio por mujer en edad fértil.

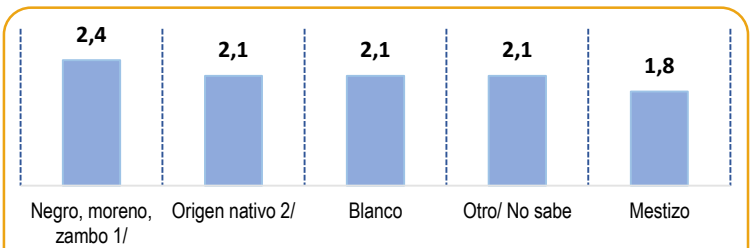
Gráfico Nº VI.6
Perú: Fecundidad deseada y observada, según área de residencia y región natural
(Hijos por mujer)



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.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Gráfico N° VI.7
Perú: Tasa global de fecundidad, según autoidentificación étnica, 2021
(Hijos por mujer)

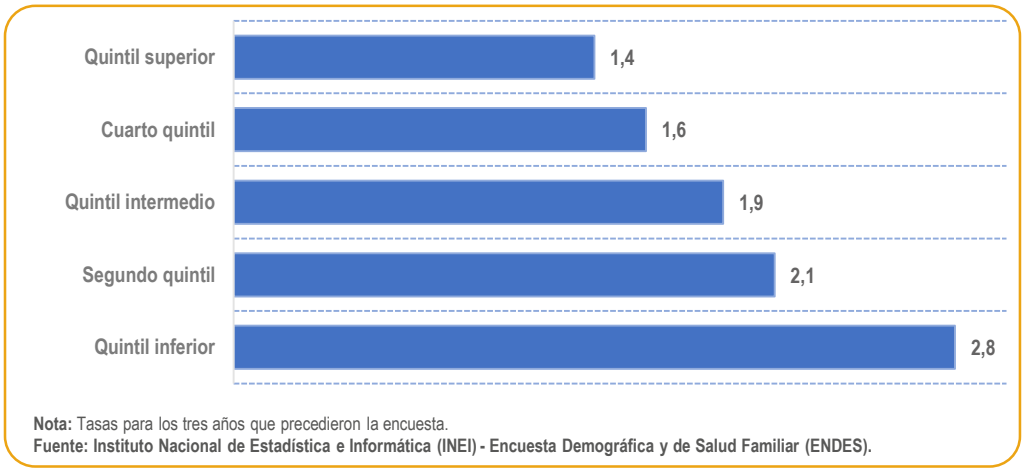
La fecundidad alcanza su mayor nivel, en aquellas mujeres que se auto identificaron con el grupo Negro, moreno, zambo (2,4 hijas y/o hijos por mujer) en comparación a las que se autoidentificaron con otros grupos. El menor nivel se observa en el grupo de mestizas, con 1,8 hijos y/o hijas por mujer.



Nota: Tasas para los tres años que precedieron la encuesta.
1/ Negro, moreno, zambo, mulato, afroperuano o afrodescendiente.
2/ Quechua, Aimara, nativo de la Amazonía, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Al desagregar la tasa global de fecundidad por quintiles de riqueza, se observa que el quintil inferior presenta la mayor tasa global de fecundidad, 2,8 hijos por mujer, el doble de hijos respecto al quintil superior (1,4 hijos), lo que estaría indicando que el nivel socioeconómico repercute en el comportamiento reproductivo.

Gráfico N°VI.8
Perú: Tasa global de fecundidad, según quintil de riqueza, 2021
(Hijos por mujer)

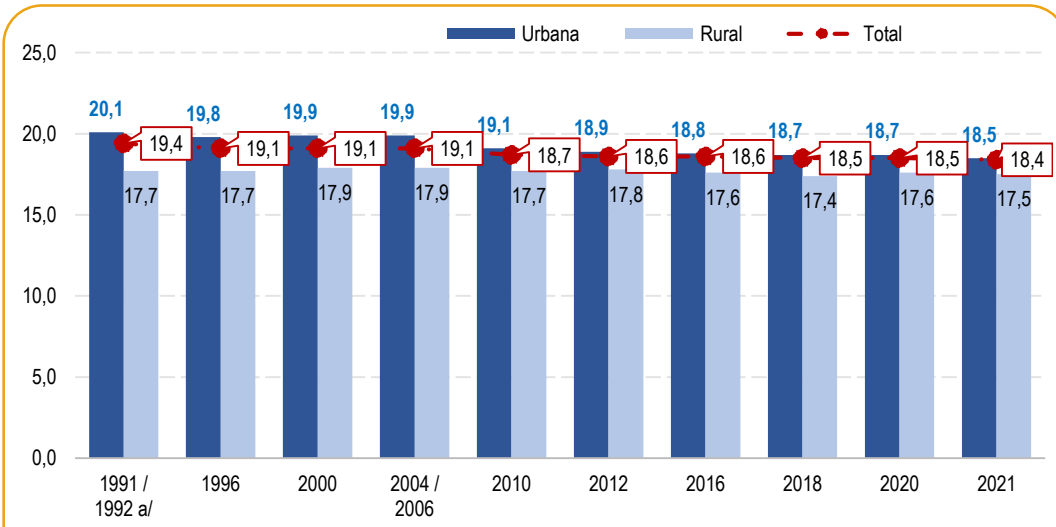


Nota: Tasas para los tres años que precedieron la encuesta.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.2.2 Edad mediana a la primera relación sexual

En los años noventa, la edad mediana a la primera relación sexual fue de 19,4 años; habiendo descendido a 18,4 años después de casi 30 años. Las mujeres del área rural tienen su primera relación sexual antes de los 18 años, la cual se mantiene invariable a lo largo de tres décadas. Respecto al área urbana, la edad mediana disminuyó pasando de 20,1 en el año 1991/1992 a 18,5 en el año 2021.

Gráfico N° VI.9
Perú: Edad mediana a la primera relación sexual entre las mujeres de 20 a 49 años, 1991 - 2021
(Porcentaje)



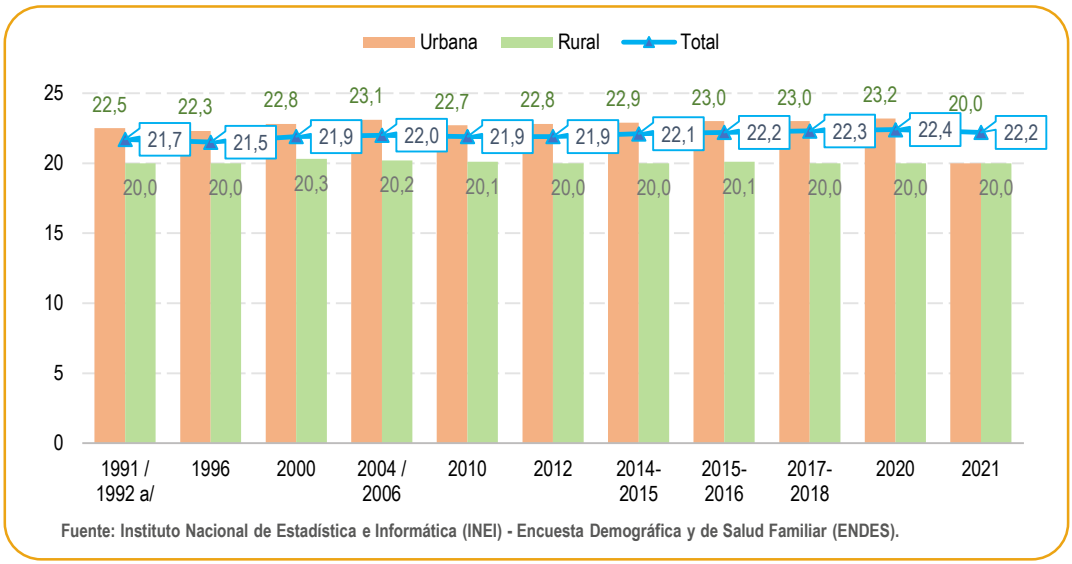
a) Considera las mujeres de 25 a 49 años.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.2.3 Edad mediana al primer nacimiento

La edad mediana de las mujeres al nacimiento del primer hijo aumentó de 21,7 años en 1991/1992 a 22,2 años en 2021. Las mujeres que viven en el área urbana esta edad muestra un ligero incremento desde los noventa hasta el año 2020; sin embargo, en el año 2021 disminuyó llegando a 20,0 años de edad.

Respecto al área rural, al examinar las tendencias no se observa ningún patrón definido, la edad mediana de las mujeres al nacimiento del primer hijo se mantiene estable (20 años).

Gráfico Nº VI.10
Perú: Edad mediana al nacimiento del primer hijo(a) entre mujeres de 25 - 49 años, 1991-2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

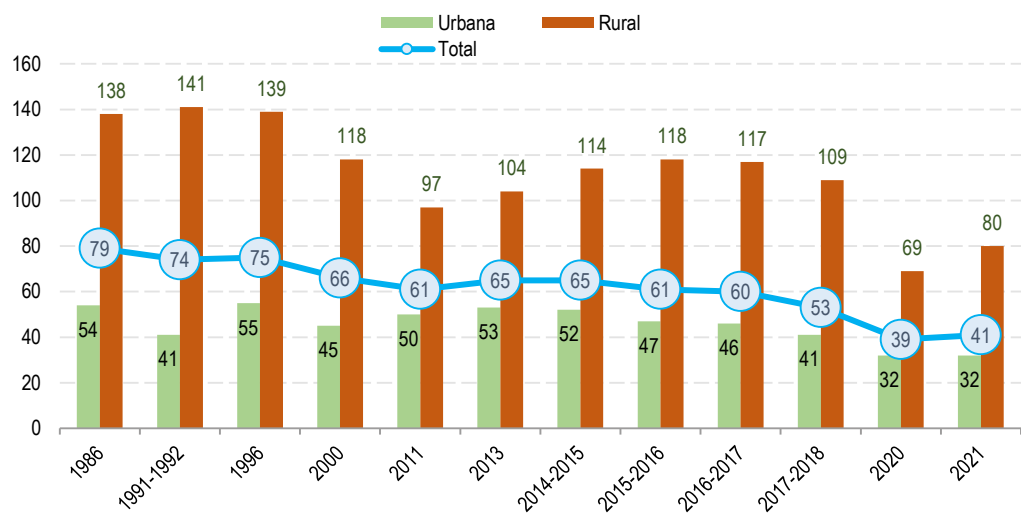
6.2.4 Embarazo en la adolescencia

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública, y expresión de la limitación al ejercicio de múltiples derechos. Sirva a modo de referencia que al año 2021, al menos dos de cada tres adolescentes manifiestan que hubieran preferido posponer el embarazo actual o la maternidad que ya tuvieron, nivel que hace tres décadas era de la mitad. Acarrea múltiples repercusiones sociales y económicas negativas para las adolescentes, sus familias y sus comunidades, siendo un transmisor intergeneracional de la pobreza.

Según la ENDES del 2021, para los tres años anteriores, la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 fue de 41 nacimientos por mil mujeres de 15 a 19 años de edad; mientras que en el año 1986 era 79 por mil mujeres de 15 a 19 años de edad. Sin embargo, una variable importante a considerar es que no todos los embarazos terminan en partos, por lo que resulta relevante mirar el rol de las pérdidas, abortos y natimuertos.

A pesar de la importancia del tema, las brechas territoriales en cuanto al embarazo adolescente siguen siendo profundas. En el área rural la tasa de fecundidad adolescente fue de 80 por cada mil adolescentes siendo casi el triple que en el área urbana (32) para los tres años anteriores al año 2021 (a julio del 2019).

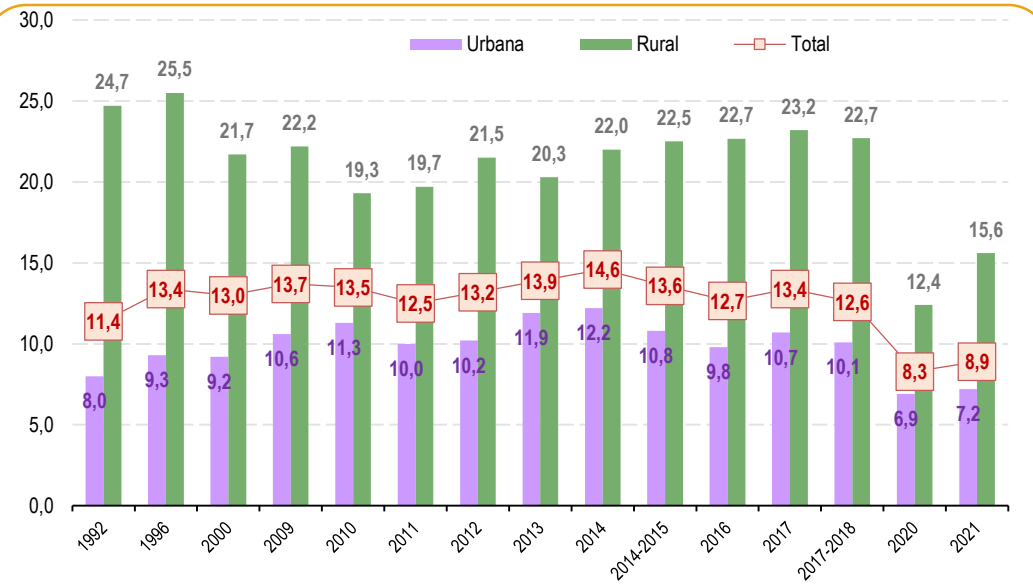
Gráfico Nº VI.11
Perú: Tasa de fecundidad adolescente, según área de residencia, 1986 – 2021
(Por cada 1 000 adolescentes de 15 a 19 años de edad)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

En el año 2021, el 8,9% de las adolescentes de 15 a 19 años de edad ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez, cifra menor en 2,5 puntos porcentuales respecto al año 1992. En el área rural el porcentaje de adolescentes madres o embarazadas por primera vez fue 8,4 puntos porcentuales más que en el área urbana, esta brecha disminuyó a la mitad comparado con los años noventa.

Gráfico Nº VI.12
Perú: Adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez, según área de residencia, 1992-2021
(Porcentaje del total de población de mujeres de 15 a 19 años de edad)



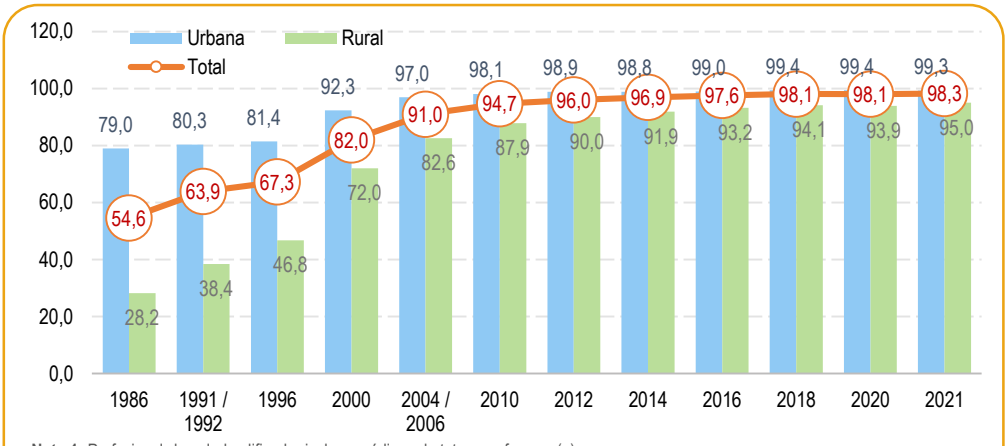
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.3 SALUD MATERNA

6.3.1 Atención prenatal

En el país, la atención prenatal por personal de salud calificado (médico, obstetra y enfermera), se incrementó significativamente. Mientras en 1986 el porcentaje fue 54,6%, en el 2021 alcanzó 98,3%. Las diferencias de la atención prenatal se evidencian según características demográficas y sociales. Por área de residencia, el mayor incremento se muestra en el área rural con 66,8 puntos porcentuales, de 28,2% en 1986 a 95,0% en 2021.

Gráfico N° VI.13
Perú: Atención prenatal por un profesional de salud calificado, según área de residencia, 1986 - 2021
(Porcentaje)



Nota 1: Profesional de salud calificado: incluye médico, obstetra y enfermera(o).
Nota 2: Embarazo del ultimo nacimiento de las mujeres de 15 a 49 años de edad, en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

En el año 2000, la Sierra y Selva tenían una cobertura del 20,5% en atención prenatal por un profesional calificado, cifra que subió a más del a 90% para el año 2021.

En cuanto al nivel de educación de las mujeres que recibieron atención pre natal, los incrementos más significativos fueron para las que no tenían nivel alguno (27,8 puntos porcentuales) y las que tenían nivel primario (20,6 puntos porcentuales), en el periodo 2021/2000.

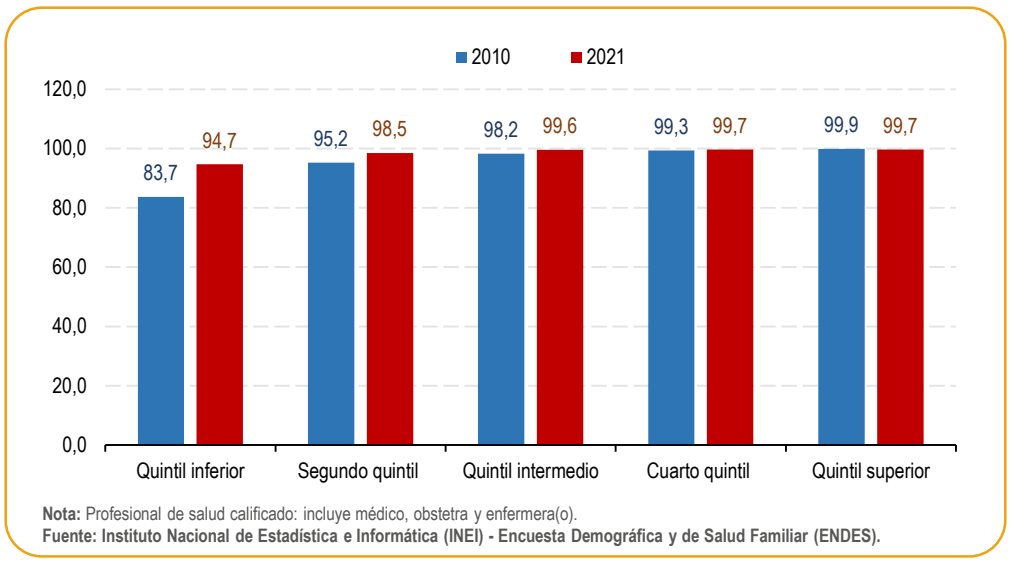
Cuadro N° 6.4
Perú: Atención prenatal por un profesional de salud calificado, según región natural, nivel de educación y quintil de riqueza, 2000, 2010 y 2021
(Porcentaje)

Región natural, nivel de educación y quintil de riqueza	2000	2010	2021
Total	**82,0**	**94,7**	**98,3**
Región natural			
Costa	ND	95,5	99,4
Sierra	20,5	75,6	98,5
Selva	20,5	65,8	94,2
Nivel de educación			
Sin nivel	57,9 a/	84,3	85,7
Primaria	74,3 a/	88,7	94,9
Secundaria	91,4 a/	96,9	98,5
Superior 1/	98,5 a/	99,5	99,7
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	ND	83,7	94,7
Segundo quintil	ND	95,2	98,5
Quintil intermedio	ND	98,2	99,6
Cuarto quintil	ND	99,3	99,7
Quintil superior	ND	99,9	99,7

Nota: Profesional de salud calificado: incluye médico, obstetra y enfermera(o).
a/ Incluye médico, obstetra, enfermera, sanitario y promotora.
1/ Incluye superior no universitario y superior universitario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Con relación al quintil de riqueza, las mujeres con menor cobertura de atención prenatal por un profesional de salud calificado, son las más pobres (quintil inferior). Sin embargo, en los últimos 10 años estas cifras tuvieron un incremento de 11 puntos porcentuales.

Gráfico N° VI.14
Perú: Atención prenatal por un profesional de salud calificado, según quintil de riqueza, 2010 y 2021
(Porcentaje)



Nota: Profesional de salud calificado: incluye médico, obstetra y enfermera(o).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.3.2 Atención del parto

Los partos atendidos en un establecimiento de salud público/privado por personal profesional de salud, se incrementaron de forma significativa, desde 1986 con 49,0% llegando a 93,2% en el 2021. Los partos institucionales ayudan a reducir el riesgo y complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido.

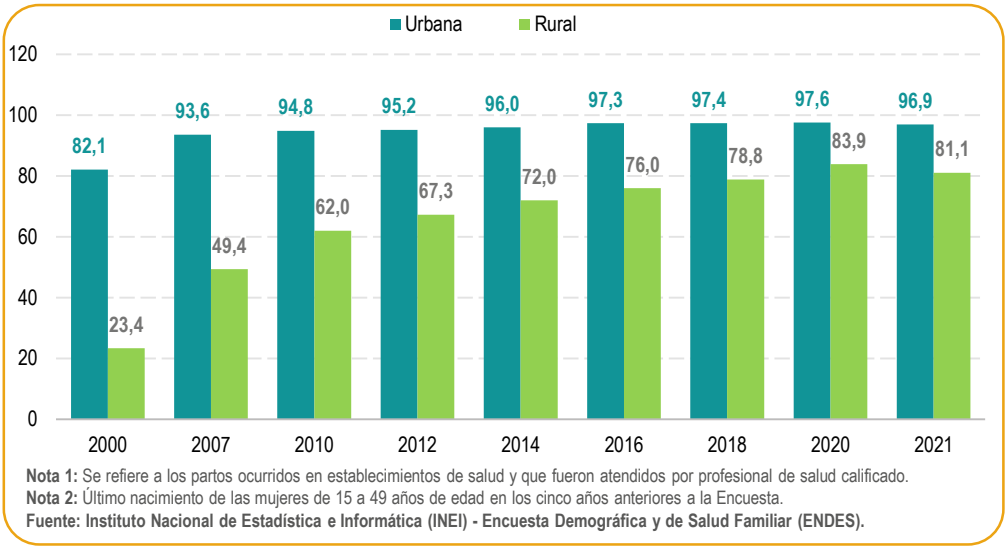
Cuadro N° 6.5
Perú: Evolución de los partos institucionales, según área de residencia, 1986-2021
(Porcentaje)

Área de residencia	1986	1991	1996	2000	2005	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	49,0	50,0	56,0	57,6	72,1	81,3	83,7	84,3	86,0	88,0	89,2	90,7	91,9	93,0	92,7	92,4	94,3	93,2
Urbana	…	…	…	82,1	91,7	93,1	94,8	94,8	95,2	96,3	96,0	96,7	97,3	97,7	97,4	96,3	97,6	96,9
Rural	…	…	…	23,4	42,2	57,6	62,0	62,6	67,3	68,6	72,0	73,2	76,0	79,1	78,8	80,8	83,9	81,1

Nota: Se refiere a los partos ocurridos en establecimientos de salud y que fueron atendidos por profesional de salud calificado.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Según área de residencia, la cobertura de los partos institucionales en las zonas rurales del país muestra un aumento significativo, pasando de 23,4% en el año 2000 a 81,1% en el 2021. Aún existe la brecha entre el área urbana y rural, la cual se ha ido reduciendo, en el 2000 fue de 58,7 puntos porcentuales, bajando a 15,8 puntos porcentuales en el 2021.

Gráfico N° VI.15
Perú: Parto institucional, según área de residencia, 2000 - 2021
(Porcentaje)



Nota 1: Se refiere a los partos ocurridos en establecimientos de salud y que fueron atendidos por profesional de salud calificado.
Nota 2: Último nacimiento de las mujeres de 15 a 49 años de edad en los cinco años anteriores a la Encuesta.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Es innegable que los partos atendidos en forma calificada tienen menos riesgo para la salud de la madre y del recién nacido; Sin embargo, existe una enorme disparidad en este aspecto según posición socioeconómica, nivel educativo y región natural, entre otros determinantes sociales.

En ese sentido, reducir las desigualdades en el acceso a una atención especializada es esencial para garantizar el derecho a la vida de la madre y su recién nacido. En 21 años, la proporción de partos atendidos en un establecimiento de salud y por personal calificado, se triplicó en la sierra, pasando de 33,3% a 90,1%, y se duplicó en la selva, de 40,4% al 86,8%.

Cuadro N° 6.6
Perú: Parto institucional, según región natural, nivel de educación y quintil de riqueza, 2000, 2010 y 2021
(Porcentaje)

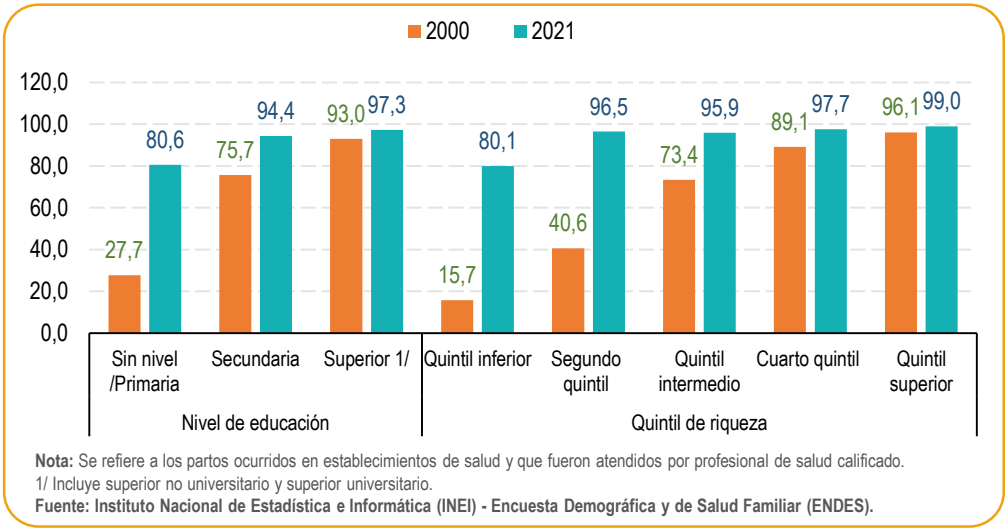
Región natural, nivel de educación y quintil de riqueza	2000	2010	2021
Total	**57,6**	**83,7**	**93,2**
Región natural			
Costa	83,3	95,5	96,5
Sierra	33,3	75,6	90,1
Selva	40,4	65,8	86,8
Nivel de educación			
Sin nivel /Primaria	27,7	65,1	80,6
Secundaria	75,7	90,6	94,4
Superior 1/	93,0	97,5	97,3
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	15,7	54,7	80,1
Segundo quintil	40,6	81,6	96,5
Quintil intermedio	73,4	94,3	95,9
Cuarto quintil	89,1	97,9	97,7
Quintil superior	96,1	99,2	99,0

Nota: Se refiere a los partos ocurridos en establecimientos de salud y que fueron atendidos por profesional de salud calificado.
1/ Incluye superior no universitario y superior universitario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

En el periodo 2021/2000, las madres ubicadas en el quintil inferior y en el segundo quintil, muestran incrementos significativos de partos institucionales, 64,4 y 55,9 puntos porcentuales respectivamente.

Con relación al nivel educativo, el mayor incremento se dio en aquellas madres sin nivel/ primaria con 52 puntos porcentuales (27,7% frente a 80,6%).

Gráfico N° VI.16
Perú: Parto institucional, según nivel de educación y quintil de riqueza, 2000 y 2021
(Porcentaje)



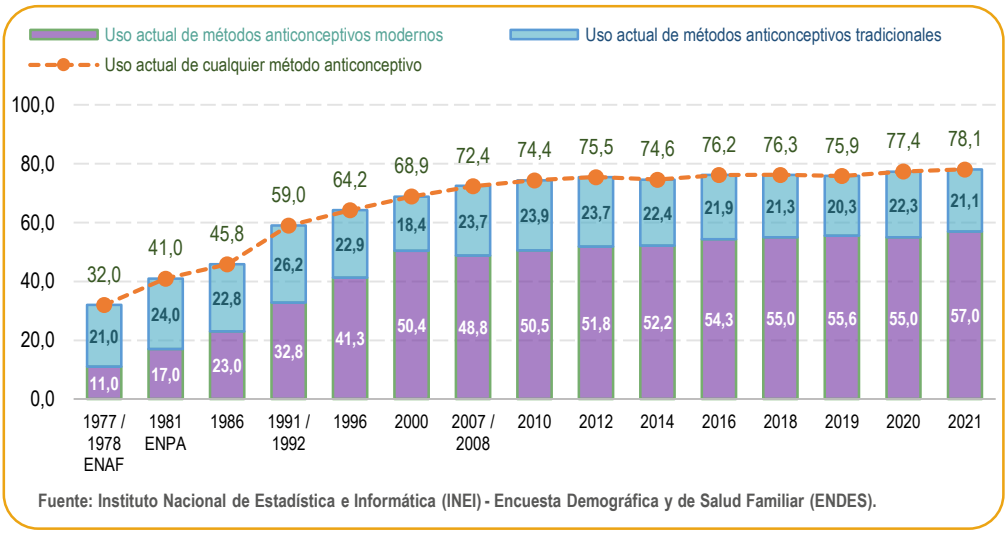
Nota: Se refiere a los partos ocurridos en establecimientos de salud y que fueron atendidos por profesional de salud calificado.
1/ Incluye superior no universitario y superior universitario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.4 PLANIFICACIÓN FAMILIAR

6.4.1 Uso de métodos anticonceptivos

El uso de métodos anticonceptivos es uno de los determinantes que influyen en la disminución de la fecundidad. Sin embargo, a pesar de los lentos avances en la cobertura total de métodos, el nivel de uso de los métodos modernos en el Perú hace que se mantenga entre los más bajos en la región.

Gráfico N° VI.17
Perú: Uso de algún método anticonceptivo por las mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas, 1977-2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Un aspecto importante en el uso de métodos anticonceptivos en el Perú, es el mayor uso de los métodos modernos frente a los tradicionales. Entre los años 2000 y 2021 se produjo un incremento en el uso de métodos anticonceptivos modernos y tradicionales, estos últimos con altos niveles de falla.

Existe un mayor uso de métodos modernos entre aquellas que se encuentran en la costa, tienen educación superior y se ubican entre el cuarto quintil y quintil superior.

Con relación al uso de métodos tradicionales, su uso es mayor en las mujeres que residen en la sierra, que tienen nivel educativo sin nivel/primaria y las que se ubican en el quintil inferior.

Cuadro N° 6.7
Perú: Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas, según región natural, nivel de educación y quintil de riqueza, 2000 y 2021
(Porcentaje)

Región natural, nivel de educación y quintil de riqueza	Cualquier método		Métodos modernos		Métodos tradicionales	
	2000	2021	2000	2021	2000	2021
Total	**68,9**	**78,1**	**50,4**	**57,0**	**18,5**	**21,1**
Región natural						
Costa	72,8	78,1	58,2	60,3	14,6	17,8
Sierra	63,9	79,1	38,9	50,7	24,9	28,5
Selva	66,9	76,4	50,5	54,6	16,4	21,8
Nivel de educación						
Sin nivel /Primaria	61,3	75,5	42,0	47,4	19,3	28,1
Secundaria	74,6	78,8	56,7	58,0	17,9	20,8
Superior 1/	75,5	78,8	58,1	61,9	17,4	17,0
Quintil de riqueza						
Quintil inferior	55,1	77,7	36,8	49,1	18,4	28,6
Segundo quintil	67,3	79,0	45,8	57,3	21,6	21,7
Quintil intermedio	72,8	77,8	54,4	58,4	18,4	19,4
Cuarto quintil	74,2	78,7	56,3	61,2	18,0	17,5
Quintil superior	73,7	76,9	58,0	59,7	15,7	17,2

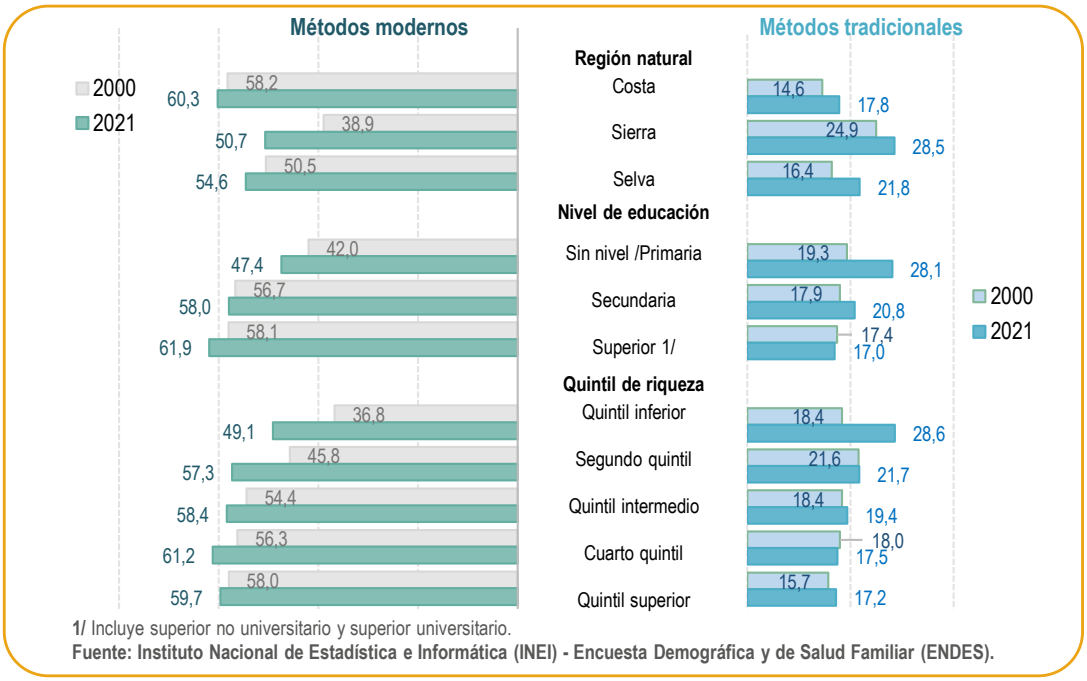
1/ Incluye superior no universitario y superior universitario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Desde el año 2000, los métodos anticonceptivos modernos presentan incremento en las mujeres de la Sierra (11,8 puntos porcentuales), con educación primaria/ sin nivel educativo (5,4 puntos porcentuales) y están entre el quintil inferior y segundo quintil de riqueza (12,3 y 11,5 puntos porcentuales, respectivamente).

El uso de métodos anticonceptivos tradicionales aumentó entre los años 2000 y 2021, principalmente en las mujeres que residen en la región Selva (5,4 puntos porcentuales), en aquellas sin nivel educativo y educación primaria (8,8 puntos porcentuales), y se ubican en el quintil inferior (10,2 puntos porcentuales); mientras que, disminuye ligeramente en mujeres con educación superior y del cuarto quintil (-0,4 y -0,5 puntos porcentuales, respectivamente).

Estos niveles de uso de métodos que no son seguros requieren respuestas desde las políticas públicas, en tanto supone limitación al ejercicio del derecho de recibir atención y consejería para decidir libre e informadamente cuándo y cuántos hijos tener.

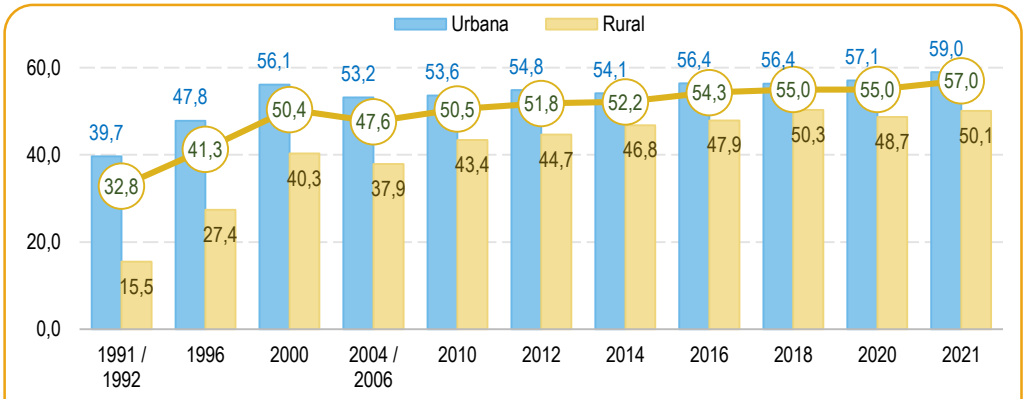
Gráfico N° VI.18
Perú: Uso actual de métodos anticonceptivos entre las mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas según región natural, nivel de educación y quintil de riqueza, 2000 y 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye superior no universitario y superior universitario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Respecto al uso de métodos anticonceptivos modernos según área de residencia, el área rural experimentó un mayor incremento en los últimos 30 años, al pasar de 15,5% a 50,1% (34,6 puntos porcentuales); en el área urbana este incremento significó 19,3 puntos porcentuales al pasar de 39,7% a 59,0% en el periodo 1991-2021.

Gráfico N° VI.19
Perú: Evolución del uso de métodos modernos por las mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas, según área de residencia, 1991 - 2021
(Porcentaje)

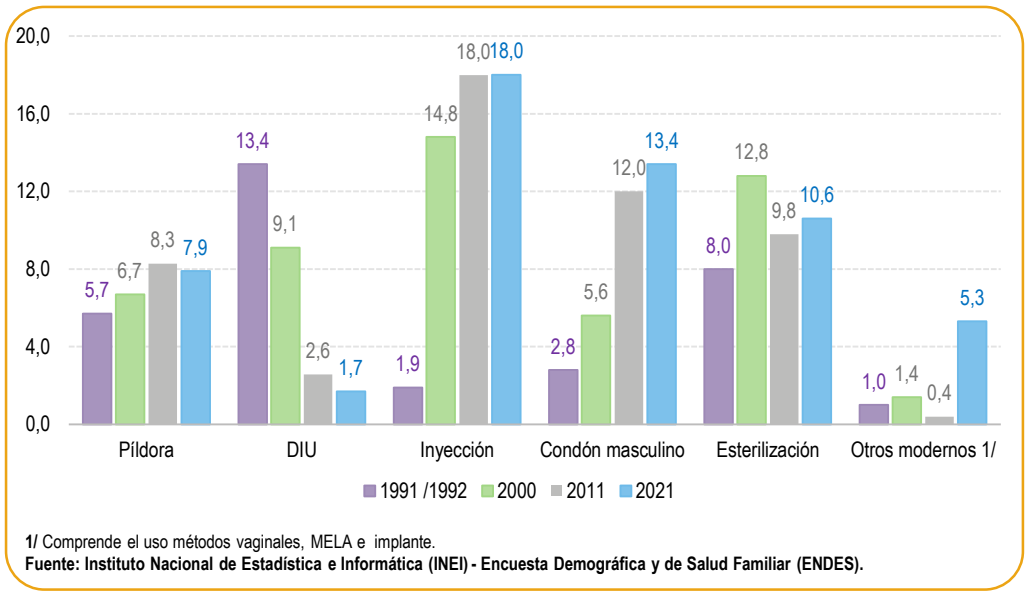


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Métodos modernos más usados

Entre los métodos modernos de anticonceptivos más usados están la inyección y el condón masculino, ambos incrementaron en 16,1 y 10,6 puntos porcentuales, respectivamente en los últimos 30 años; menor incremento se observa en el uso de métodos vaginales, MELA e implante (4,3 puntos porcentuales), la esterilización (2,6 puntos porcentuales) y el consumo de la píldora (2,2 puntos porcentuales). En contraparte, el uso del dispositivo intrauterino-DIU, es el que ha disminuido en el periodo de referencia, al pasar de 13,4% a 1,7% (-11,7 puntos porcentuales).

Gráfico N° VI.20
Perú: Evolución del uso de métodos modernos por las mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas, según tipo de método usado, 1991 - 2021
(Porcentaje)



1/ Comprende el uso métodos vaginales, MELA e implante.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.4.2 Necesidad insatisfecha de planificación familiar

La necesidad insatisfecha de planificación familiar se define como el porcentaje de mujeres en edad reproductiva, ya sea casadas o en una unión, que quieren detener o retrasar la gestación, pero no están utilizando ningún método anticonceptivo[1].

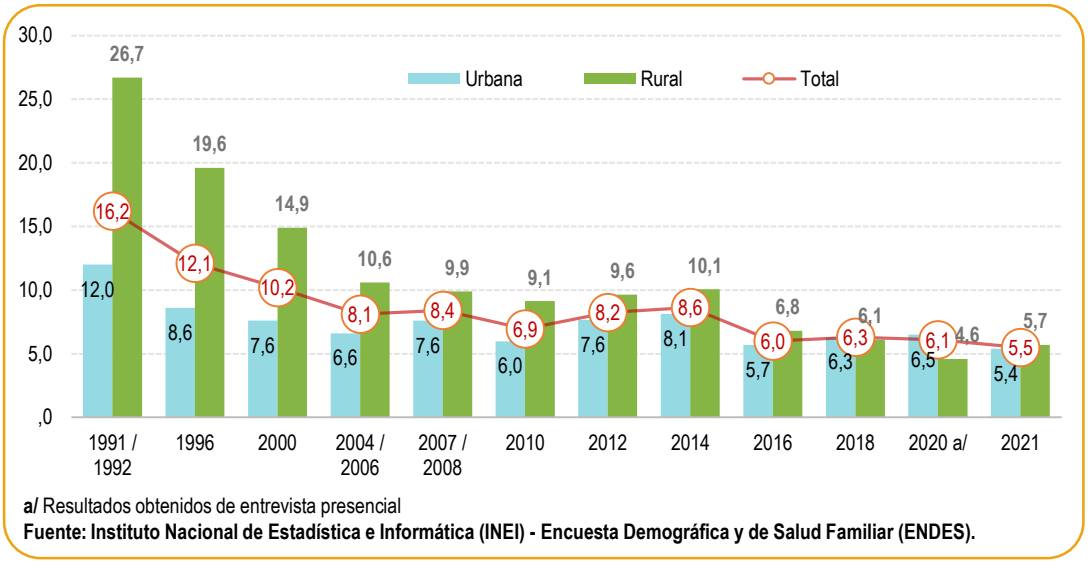
Sin embargo, se debe tener presente que en el Perú la estimación de este indicador considera a todos los métodos, modernos y tradicionales, por lo que su interpretación debiera ser hecha con cautela. Es decir, que la estimación en referencia a los métodos modernos ofrecería un panorama más apropiado.

La demanda insatisfecha de planificación familiar ha disminuido en las últimas décadas. En el país, el 5,5% de las mujeres en unión tienen necesidad insatisfecha de planificación familiar (comparado con 16,2% en el 1991/1992), se redujo en 10,7 puntos porcentuales.

La necesidad insatisfecha de planificación familiar es mayor en el área rural que en el área urbana; sin embargo, se observa un recorte de brecha significativa al transcurrir los años.

1 https://www.everywomaneverychild-lac.org

Gráfico N° VI.21
Perú: Mujeres de 15 a 49 años de edad con necesidad insatisfecha de planificación familiar, 1991-2021
(Porcentaje)



a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

La demanda insatisfecha de planificación familiar ha disminuido en las últimas décadas en la mayoría de las mujeres según las características socioeconómicas.

Según región natural, la Sierra muestra una mayor reducción de mujeres de 15 a 49 años con necesidad insatisfecha de planificación familiar (8,0 puntos porcentuales), en el periodo 2021/2000.

Entre las mujeres sin nivel, la necesidad insatisfecha fue más del doble en el año 2000 respecto al 2021.

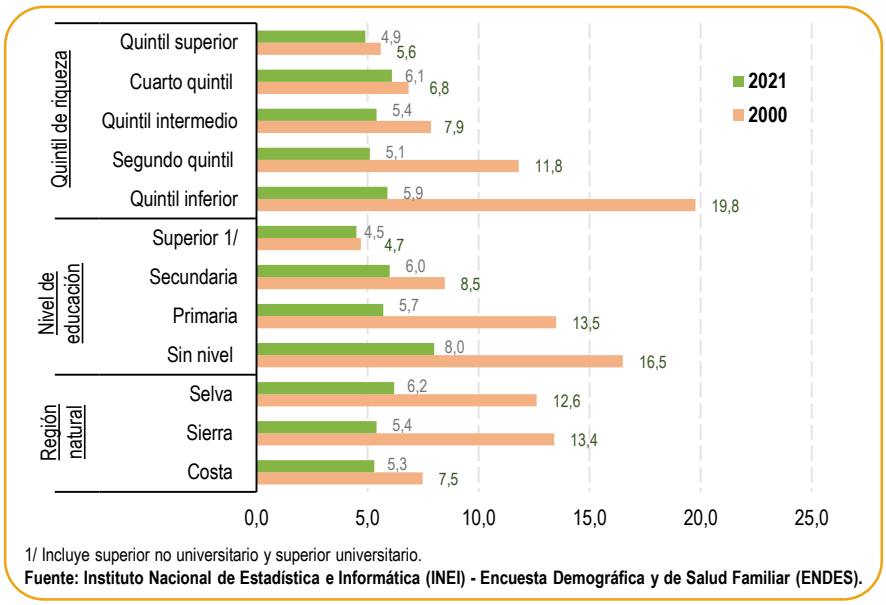
Cuadro N° 6.8
Perú: Mujeres de 15 a 49 años de edad con necesidad insatisfecha de planificación familiar, según región natural, nivel de educación y quintil de riqueza, 2000, 2010 y 2021
(Porcentaje)

Región natural, nivel de educación y quintil de riqueza	2000	2010	2021
Total	**10,2**	**6,9**	**5,5**
Región natural			
Costa	7,5	5,5	5,3
Sierra	13,4	7,9	5,4
Selva	12,6	9,7	6,2
Nivel de educación			
Sin nivel	16,5	7,9	8,0
Primaria	13,5	8,6	5,7
Secundaria	8,5	6,9	6,0
Superior 1/	4,7	4,6	4,5
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	19,8	10,5	5 ,9
Segundo quintil	11,8	7,4	5 ,1
Quintil intermedio	7,9	7,3	5 ,4
Cuarto quintil	6,8	5,6	6 ,1
Quintil superior	5,6	3,7	4 ,9

1/ Incluye superior no universitario y superior universitario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

En lo referente a quintiles de riqueza, se observa una disminución significativa de la demanda insatisfecha entre las mujeres del quintil inferior (paso de 19,8% a 5,9%) y segundo quintil (paso de 11,8% a 5,1%), durante el periodo 2021/2000.

Gráfico N° VI.22
Perú: Mujeres de 15 a 49 años de edad con necesidad insatisfecha de planificación familiar, según región natural, nivel de educación y quintil de riqueza, 2000 y 2021 (Porcentaje)



1/ Incluye superior no universitario y superior universitario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

La demanda insatisfecha de métodos para limitar supera a la demanda para espaciar. En veinte años ambos tipos disminuyeron en 3,0 y 1,8 puntos porcentuales, respectivamente.

En el 2000, la necesidad insatisfecha de planificación familiar, ya sea para limitar (10,3%) o espaciar nacimientos (4,7%), fue mayor en las mujeres residentes en el área rural, en ambos casos disminuyeron significativamente para el año 2021 llegando a 3,5% y 2,2% respectivamente.

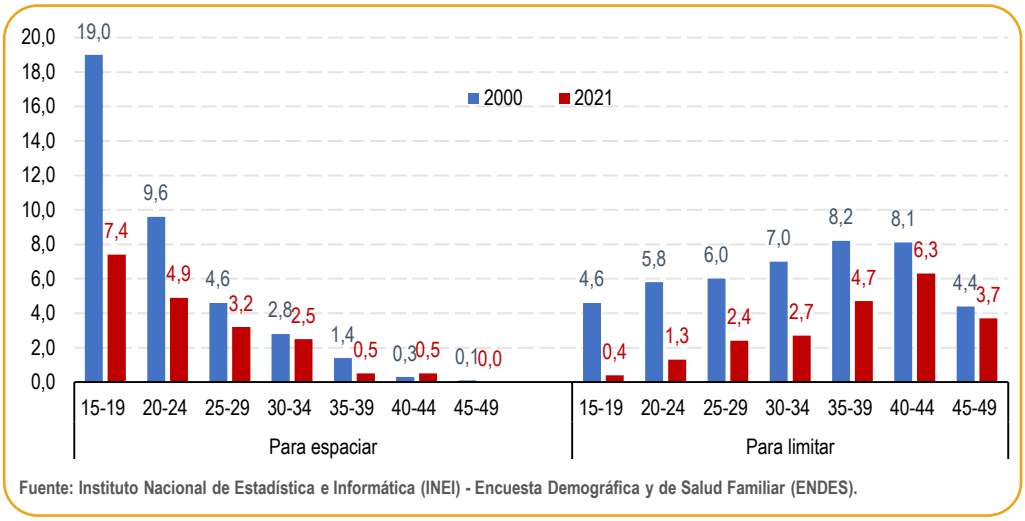
Cuadro N° 6.9
Perú: Necesidad insatisfecha de planificación familiar por tipo, según área de residencia, grupo de edad y nivel de educación, 2000 y 2021 (Porcentaje)

Área de residencia, grupo de edad y nivel de educación	Para espaciar		Para limitar	
	2000	2021	2000	2021
Total	**3,6**	**1,8**	**6,7**	**3,7**
Área de residencia				
Urbana	3,0	1,7	4,6	3,7
Rural	4,7	2,2	10,3	3,5
Grupo de edad				
15-19	19,0	7,4	4,6	0,4
20-24	9,6	4,9	5,8	1,3
25-29	4,6	3,2	6,0	2,4
30-34	2,8	2,5	7,0	2,7
35-39	1,4	0,5	8,2	4,7
40-44	0,3	0,5	8,1	6,3
45-49	0,1	0,0	4,4	3,7
Nivel de educación				
Sin nivel	2,7	0,6	13,8	7,4
Primaria	3,9	1,3	9,6	4,4
Secundaria	4,1	2,1	4,4	4,0
Superior 1/	2,2	1,9	2,5	2,6

1/ Incluye superior no universitario y superior universitario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Las tendencias generales muestran que a edades más tempranas la necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar para espaciar los nacimientos es mayor, pero a medida que las mujeres avanzan en edad, esta necesidad se orienta más a limitar los nacimientos adicionales, esta tendencia no varía en el tiempo. Sin embargo, cabe resaltar que en ambos casos se ha disminuido los porcentajes de necesidad insatisfecha.

Gráfico N° VI.23
Perú: Necesidad insatisfecha de planificación familiar por tipo, según grupo de edad, 2000 y 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.5 EVOLUCIÓN DE LOS PRINCIPALES INDICADORES DE SALUD

6.5.1 Evolución de la tasa de desnutrición crónica

La desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años de edad ha disminuido sostenidamente. Entre los años 2007-2008, el 27,8% de los niños y niñas se encontraban desnutridos, siendo la incidencia mayor en el área rural donde el 44,7% de la población de este grupo etario se encontraba en dicha situación. Al año 2021, la tasa de desnutrición crónica se ubicó en 11,5%, siendo 16,3 puntos porcentuales menos que en los años 2007-2008. La mayor reducción se produjo en el área rural que cayó en 20,3 puntos porcentuales, en tanto en el área urbana fue 9,2 puntos porcentuales.

Cuadro N° 6.10
Perú: Tasa de desnutrición crónica en población menor de 5 años de edad, 2007-2021
Patrón de referencia OMS
(Porcentaje)

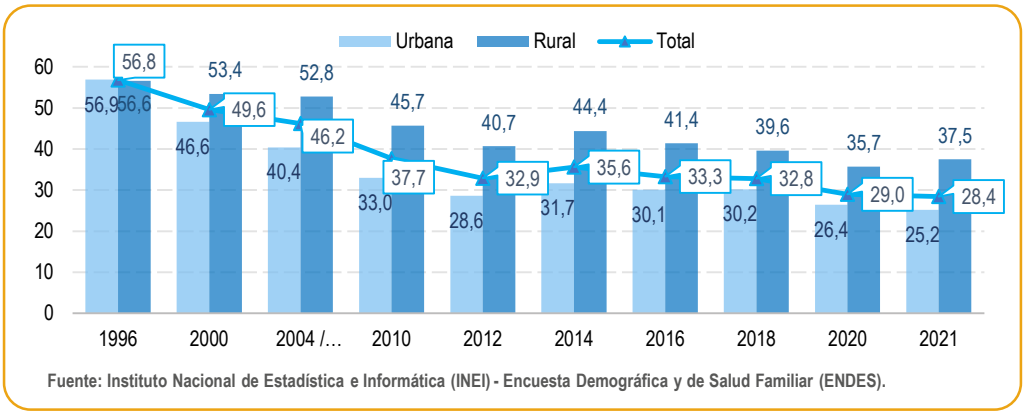
Área de residencia	2007-2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	**27,8**	**23,8**	**23,2**	**19,5**	**18,1**	**17,5**	**14,6**	**14,4**	**13,1**	**12,9**	**12,2**	**12,2**	**12,1**	**11,5**
Urbana	16,0	14,2	14,1	10,1	10,5	10,3	8,3	9,2	7,9	8,2	7,3	7,6	7,2	6,8
Rural	44,7	40,3	38,8	37,0	31,9	32,3	28,8	27,7	26,5	25,3	25,7	24,5	24,7	24,4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.5.2 Evolución de la prevalencia de la anemia

A nivel nacional, la prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 59 meses se redujo en 28,4 puntos porcentuales entre los años 1996 y 2021, al pasar de 56,8% a 28,4%, respectivamente. Según lugar de residencia, la anemia ha descendido principalmente en el área urbana (31,7 puntos porcentuales); en el área rural descendió 19,1 puntos porcentuales, en similar periodo. La tendencia de este indicador entre los años 2020 y 2021 da cuenta de que en el área urbana continúa descendiendo; mientras que, en el área rural aumenta en 1,8 puntos porcentuales.

Gráfico Nº VI.24
Perú: Evolución de la anemia en niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, según área de residencia, 1996-2021
(Porcentaje)

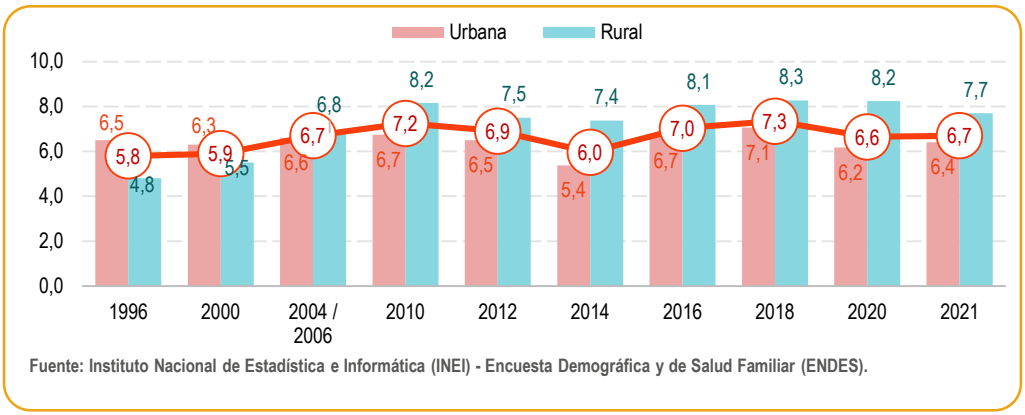


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.5.3 Bajo peso al nacer

En el periodo 1996-2021, la proporción de recién nacidos/as con bajo peso al nacer (menos de 2,5 Kg.) evidencia una tendencia de incremento a nivel nacional y en el área rural; mientras que en el área urbana se observa un ligero descenso. A nivel total; va de 5,8% en el año 1996 a 6,7% en el 2021; sin embargo, los porcentajes son mayores en el área rural alcanzando 7,7% en el año 2021; en el área urbana este porcentaje fue 6,4%.

Gráfico N° VI.25
Perú: Evolución de las niñas y niños nacidos con bajo peso al nacer (menos de 2,5 kg.), según área de residencia, 1996-2021
(Porcentaje)

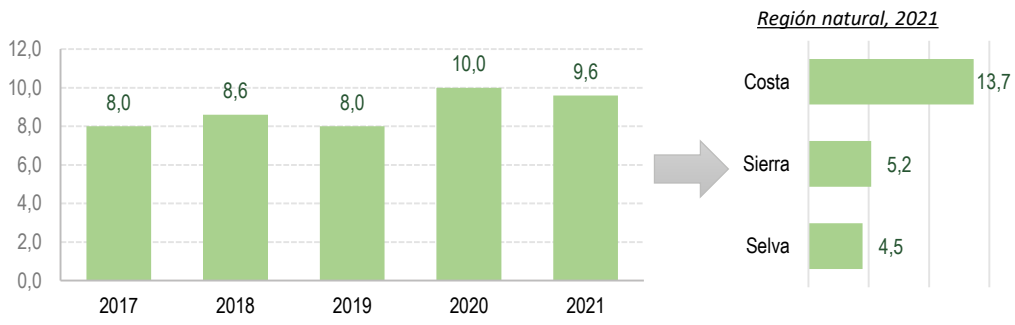


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.5.4 Obesidad

La tendencia acerca del sobrepeso y obesidad en niñas y niños menores de 5 años de edad, evidencia que en los años 2020 y 2021 este indicador es más elevado; en el año 2021 alcanzó 9,6%, cifra que disminuye en 0,4 puntos porcentuales al compararse con el año 2020 (10,0%), y según región natural, el mayor porcentaje está en la Costa con 13,7%.

Gráfico N° VI.26
Perú: Sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años de edad, según región natural, 2017-2021
(Porcentaje)



Nota: Se consideró Sobrepeso (Peso/Talla >2 Y <=3) y Obesidad (Peso/Talla >3).
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

6.6 EVOLUCIÓN DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES

La necesidad de integrar y analizar la información a disposición sobre las enfermedades y factores de riesgos es reconocida a nivel mundial por su impacto sobre las políticas y acciones en materia de salud. Además, nos permite conocer la situación de salud de la población.

6.6.1 Enfermedades transmisibles

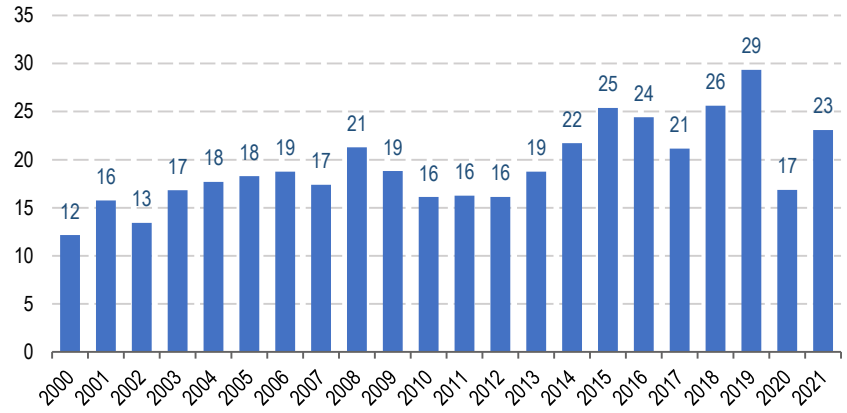
Las enfermedades transmisibles, conocidas como enfermedades contagiosas o infecciosas, son aquellas que son causadas por agentes infecciosos específicos o por productos tóxicos.

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

La tasa de casos notificados, hasta el año 2019, muestra un incremento significativo a comparación de los años anteriores. Mientras que, en el año 2020 se redujo a casi la mitad, para el año 2021 vuelve a subir.

En el año 2020, se han registrado 17 personas por cada 100 000 habitantes con VIH. Cifra mucho menor al del año 2019 que fue de 27 personas por cada 100 000 habitantes. Esta caída puede explicarse al poco acceso que tuvieron las personas a los establecimientos de salud, debido al aislamiento social obligatorio impuesto por el Gobierno como consecuencia de la pandemia del COVID 19. Dado que, para el año 2021 vuelve a subir llegado a 23 personas por cada 100 000 habitantes con VIH.

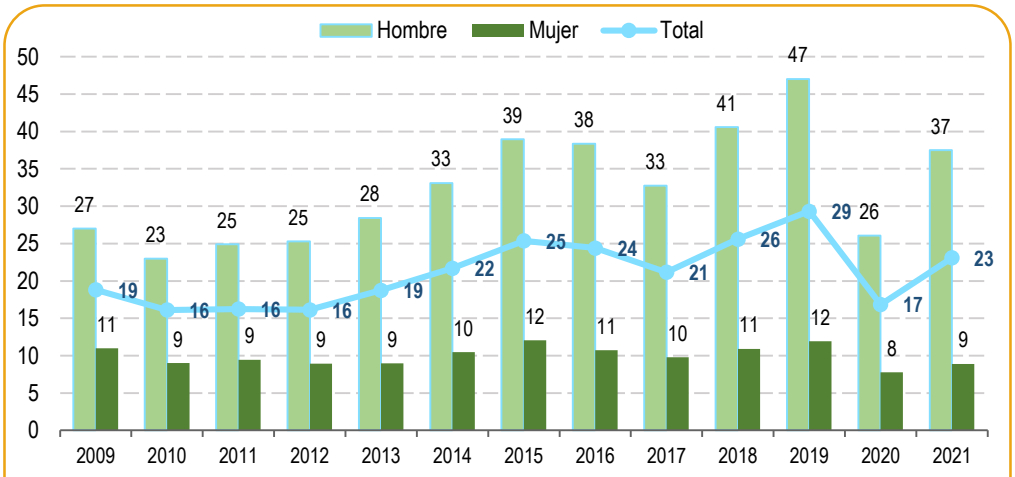
Gráfico N° VI.27
Perú: Tasa de notificación de casos del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), 2000-2021
(Por cada 100 000 habitantes)



Nota 1: La serie histórica de los casos notificados del Síndrome Inmunodeficiencia adquirida es dinámica por la permanente actualización de los casos y puede ser modificada por el Ministerio de Salud.
Nota 2: Información actualizada al 31 de mayo del 2022.
Fuente: Ministerio de Salud (MINSA) - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Si bien el VIH es un virus que afecta a hombres y mujeres. Son los hombres, quienes presentan una mayor tasa de contagio. En el año 2021 se notificó mayor tasa de hombres (37) con VIH que mujeres (9), esta tendencia se refleja en todos los años anteriores.

Gráfico N° VI.28
Perú: Tasa de notificación de casos del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), según sexo, 2009-2021
(Por cada 100 000 habitantes)



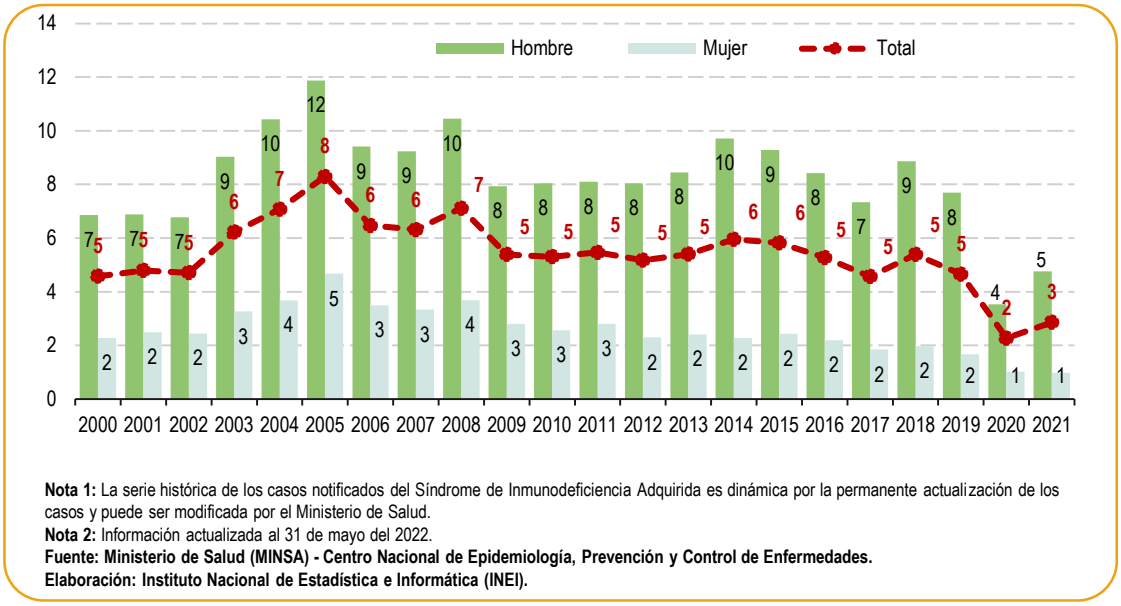
Nota 1: La serie histórica de los casos notificados del Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida es dinámica por la permanente actualización de los casos y puede ser modificada por el Ministerio de Salud.
Nota 2: Información actualizada al 31 de mayo del 2022.
Fuente: Ministerio de Salud - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

Según la OMS, el SIDA es una enfermedad causa por la desigualdad, y las comunidades socialmente marginadas, como la población LGTBIQ+, consumidores de drogas, presos, entre otros, se ven afectadas de manera desproporcionada. Es fundamental permitir el acceso universal a los servicios sociales y de salud sin discriminación para erradicar esta enfermedad.

La tasa de notificación de casos de SIDA (enfermedad infecciosa causada por el VIH) en el año 2021 fue de 3 por cada 100 000 habitantes. Según sexo, los hombres presentaron mayor tasa (5) que las mujeres (1), esta tendencia se presenta desde el año 2000. Al igual que la tasa de notificación del VIH, en el año 2020 se presenta una pronunciada caída, explicada por la cuarentena para hacer frente a la propalación del COVID 19.

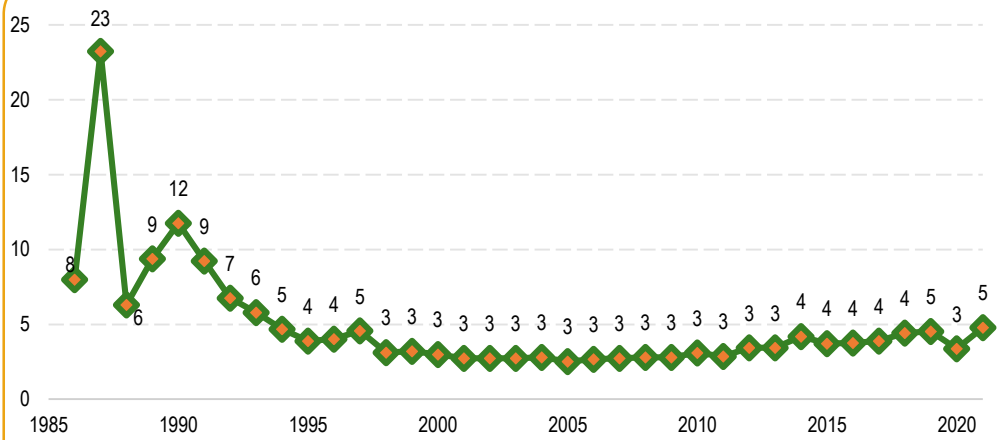
Gráfico N° VI.29
Perú: Tasa de notificación de casos del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), según sexo, 2000 – 2021
(Por cada 100 000 habitantes)



Nota 1: La serie histórica de los casos notificados del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es dinámica por la permanente actualización de los casos y puede ser modificada por el Ministerio de Salud.
Nota 2: Información actualizada al 31 de mayo del 2022.
Fuente: Ministerio de Salud (MINSA) - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

La razón hombre/mujer con relación a los casos notificados de SIDA fue de 5 hombres por 1 mujer en el año 2021, implicando una reducción significativa, dado que llegó hasta 23 a 1 durante la década de los 80´s del siglo pasado. El motivo de su alta exposición al virus por parte de los hombres está relacionada a los roles asumidos cultural, social y económicamente.

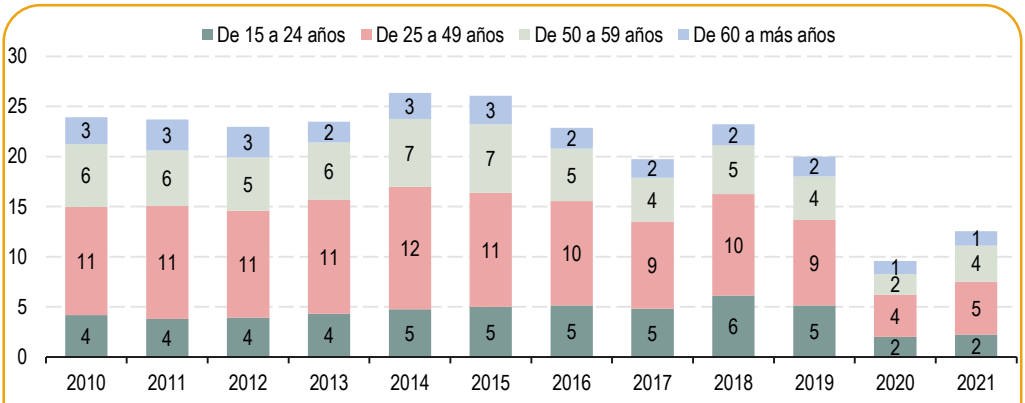
Gráfico N° VI.30
Perú: Razón Hombre/Mujer del SIDA, 1986 - 2021



Nota 1: La serie histórica de los casos notificados del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es dinámica por la permanente actualización de los casos y puede ser modificada por el Ministerio de Salud.
Fuente: Ministerio de Salud (MINSA) - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Las estadísticas muestran que la población de 25 a 49 años de edad alcanza la tasa más alta de notificación de SIDA, desde los 10 últimos años. En el año 2021, se reportaron 5 casos de SIDA en este grupo, pero es posible que este valor este subestimado, dado la pandemia del COVID 19 que llevo a limitar casi la totalidad de actividades en el país, incluida la de salud. Por su parte, los grupos de 15 a 24 años y de 60 a más años registraron tasas menores; 2 y 1 caso por cada 100 mil habitantes respectivamente.

Gráfico N° VI.31
Perú: Tasa de notificación de casos del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida(SIDA), según grupos de edad, 2010-2021
(Por cada 100 000 habitantes)

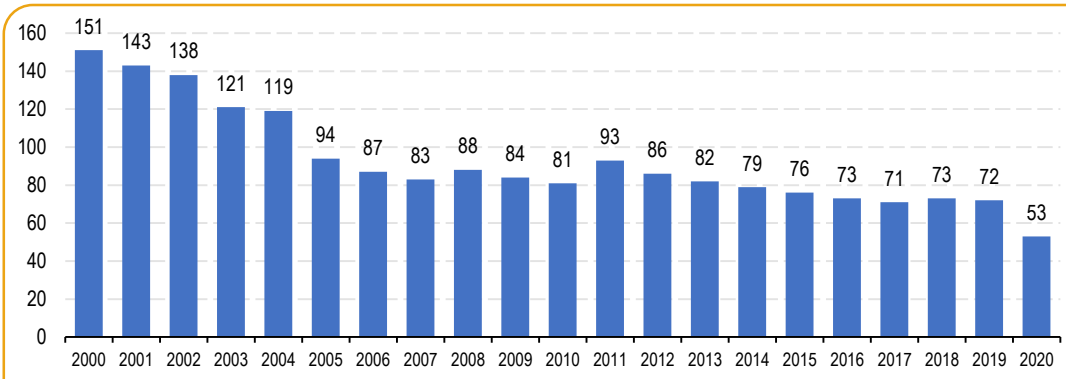


Nota 1: La serie histórica de los casos notificados del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es dinámica por la permanente actualización de los casos y puede ser modificada por el Ministerio de Salud.
Nota 2: Información actualizada al 31 de mayo del 2022.
Fuente: Ministerio de Salud (MINSA) - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Incidencia de la tuberculosis

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que la tuberculosis es una enfermedad que continúa siendo un problema de salud pública, un problema asociado a la pobreza, a las malas condiciones de vida y afecta principalmente a la población en mayor riesgo. En el año 2020, el Ministerio de Salud, registró 17 mil 148 casos diagnosticados de tuberculosis, lo que representa una tasa de 53 por cada 100 000 habitantes. Si bien la incidencia se muestra en franco descenso, la caída pronunciada del año 2020 se explica por el poco acceso de la población a los establecimientos de salud por la cuarentena que se aplicó en el país desde marzo del 2020 a raíz de la pandemia del COVID 19, la cual fue levantándose gradualmente.

Gráfico N° VI.32
Perú: Tasa de incidencia de la tuberculosis, 2000-2020
(Por cada 100 000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud - Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Incidencia de la malaria

La reducción y eliminación de la malaria contribuye a reducir principalmente la mortalidad en los niños. Para vencer a la malaria tiene que ser entendido en el contexto de la acción encaminada a terminar con la pobreza y reducir las desigualdades. La tasa de incidencia de la malaria muestra una tendencia oscilante, disminuye desde el 2001 al 2011, sube del 2012 al 2014 llegando 212 personas por cada 100 000 habitantes en este año, donde vuelve a descender y en el año 2021 llega a 55.

Gráfico N° VI.33
Perú: Tasa de incidencia de la malaria, 2000-2021
(Por cada 100 000 habitantes)

Nota: Cifras revisadas y modificadas por el sector a Junio del 2021.
Fuente: Ministerio de Salud - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Incidencia de la hepatitis B

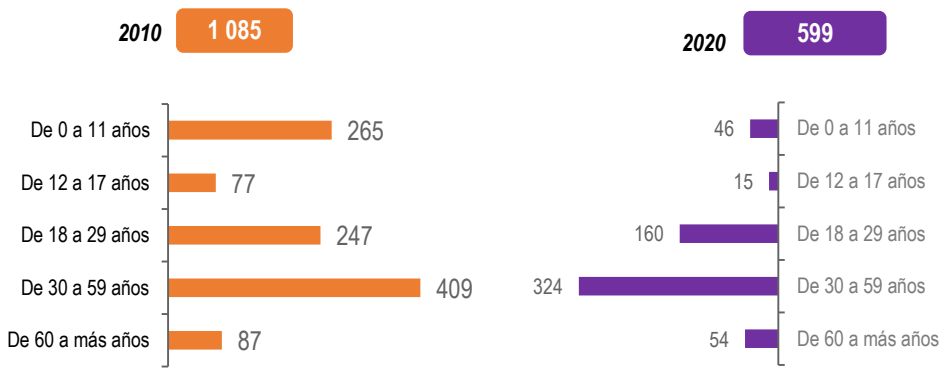
La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. Puede causar hepatopatía crónica y conlleva un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer hepático. El VHB puede prevenirse con una vacuna. En el año 2020, por cada 100 000 habitantes 2 tenían el virus de la hepatitis B. Cifra que puede estar subestimada a raíz de los efectos de la pandemia del COVID 19.

Gráfico N° VI.34
Perú: Tasa de incidencia de la hepatitis B, 2002-2020
(Por cada 100 000 habitantes)

Fuente: Ministerio de Salud - Oficina General de Tecnologías de la Información.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Según grupos de edad, de los 599 casos de hepatitis B, la mayor incidencia se presentó en la población de 30 a 59 años (324), mientras que la población adolescente de 12 a 17 años registró menor incidencia (15).

Gráfico N° VI.35
Perú: Tasa de incidencia de la hepatitis B, según grupos de edad, 2010 y 2020
(Por cada 100 000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud - Oficina General de Tecnologías de la Información.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

6.6.2 Enfermedades no transmisibles

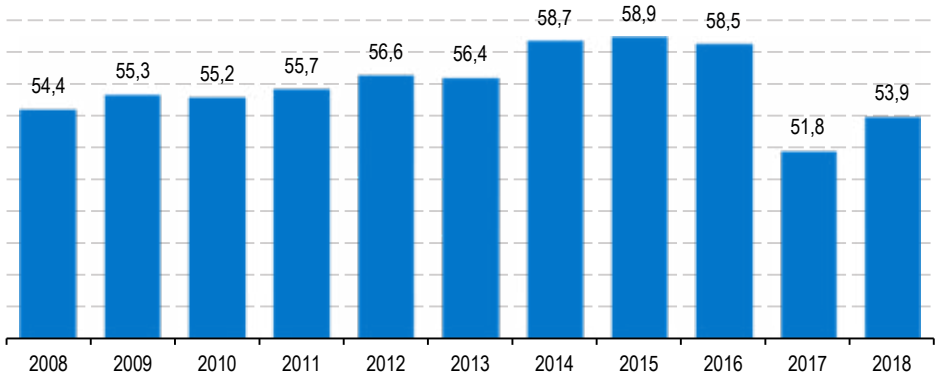
Las enfermedades no transmisibles (ENT) conocidas también como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Estas enfermedades se pueden prevenir y controlar a través de cambios en el estilo de vida, intervenciones de salud y políticas públicas costo-efectivas y requieren un abordaje intersectorial e integrado.

Enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o las enfermedades respiratorias

Las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas son las principales causas de mala salud, muerte y discapacidad. Tienen un fuerte impacto en el desarrollo y presentan factores comunes de riesgo de padecerlas, por medio del consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, inactividad física y alimentación poco saludable. Además, los trastornos mentales y derivados del consumo de sustancias psicoactivas son altamente prevalentes en las ciudades.

En el Perú, de cada 100 personas que fallecen 54 fue por causa de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer o enfermedades respiratorias para el año 2018. Las defunciones por estas causas vienen incrementándose de 54,4% en el año 2008 a 58,5% en el 2016. Sin embargo, en el año 2017 la cifra descendió a 51,8%.

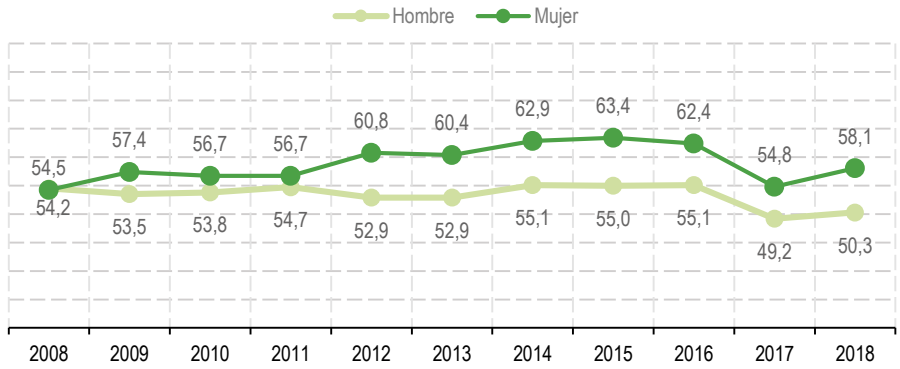
Gráfico N° VI.36
Perú: Mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o las enfermedades respiratorias, 2008-2018
(Porcentaje del total de defunciones)



Nota: Incluye tumores malignos, influenza, neumonía, isquémicas del corazón, diabetes mellitus; y otras enfermedades del corazón y respiratorias.
Fuente: Ministerio de Salud - Oficina General de Estadística e Informática. Oficina General de Tecnologías de la Información.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Al analizar el indicador por sexo se tiene que el 58,1% de muertes femeninas se debe a causas de enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer o enfermedades respiratorias, lo cual significa 7,8 puntos porcentuales más que los hombres (50,3%) para el año 2018.

Gráfico N° VI.37
Perú: Mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o las enfermedades respiratorias, según sexo, 2008-2018
(Porcentaje del total de defunciones de cada sexo)



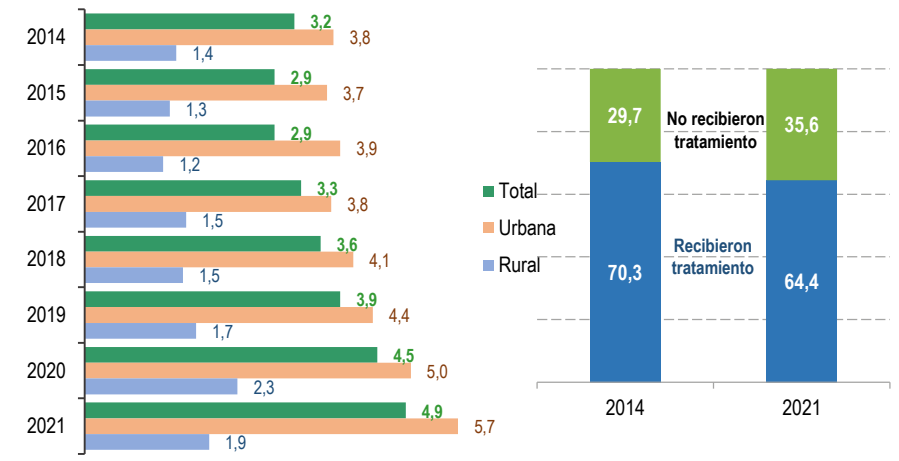
Nota: Incluye tumores malignos, influenza, neumonía, isquémicas del corazón, diabetes mellitus; y otras enfermedades del corazón y respiratorias.
Fuente: Ministerio de Salud
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Diabetes mellitus

Cinco de cada cien personas de 15 y más años de edad reportaron tener diabetes mellitus diagnosticada por profesional de salud en el año 2021, para el año 2014 fueron 3. Se observa un incremento de las cifras con el paso de los años.

La cifra fue mayor en el área urbana (5,7%), y este porcentaje tiende al aumento. Mientras que en el área rural el 1,9% reportó tener diabetes mellitus, mostrando una tendencia relativamente estable.

Gráfico N° VI.38
Perú: Personas de 15 y más años de edad que reportan tener diabetes mellitus diagnosticada por profesional de salud y recibieron tratamiento en los últimos 12 meses, 2014-2021
(Porcentaje)



Nota: Personas de 15 y más años que reportaron tener azúcar alta en la sangre y que fueron diagnosticadas por un profesional de la salud. Excluye a mujeres gestantes.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

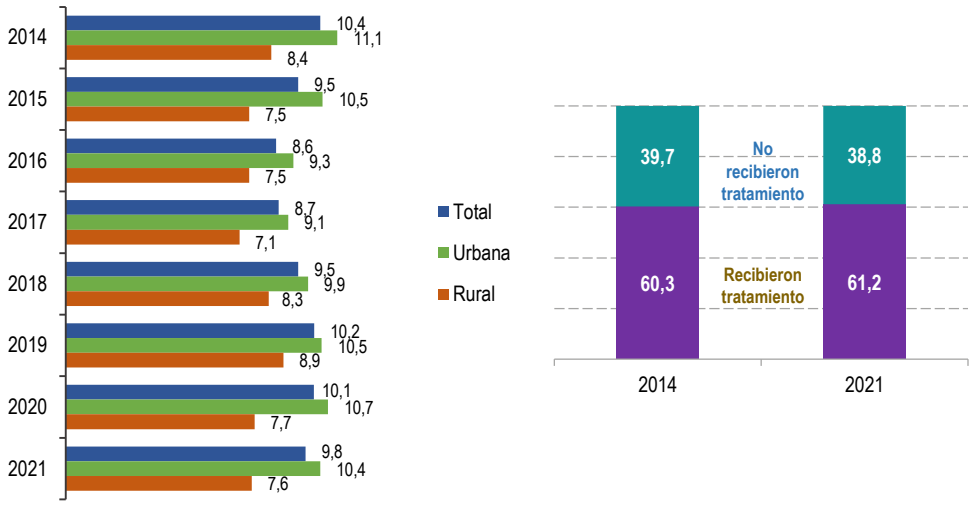
Presión arterial elevada

El 9,8% de las personas de 15 y más años de edad reportaron tener presión arterial elevada diagnosticada por profesional de salud en el año 2021, cifra menor en 0,6 puntos porcentuales respecto al año 2014.

En el área urbana la cifra alcanzó el 10,4%, en menor medida, la población del área rural (7,6%) de 15 y más años de edad reportó tener presión arterial elevada, ambas cifras disminuyen en el periodo 2021/2014.

Para el año 2021, el 61,2% de la población recibió tratamiento, porcentaje que no difiere mucho respecto al año 2014.

Gráfico N° VI.39
Perú: Personas de 15 y más años de edad que reportan tener presión arterial elevada diagnosticada por un profesional de salud y que recibieron tratamiento en los últimos 12 meses,2014-2021
(Porcentaje)



Nota: Personas de 15 y más años que reportaron tener presión arterial elevada diagnosticada por un profesional de la salud alguna vez en su vida. Excluye a mujeres gestantes.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Capítulo 7
Violencia contra las mujeres

Las Naciones Unidas considera a la violencia contra las mujeres y las niñas en una de las violaciones más generalizadas de los derechos humanos en el mundo. Este tipo de violencia tiene graves consecuencias físicas, económicas y psicológicas sobre las mujeres y las niñas, tanto a corto como a largo plazo, al impedirles participar plenamente y en pie de igualdad en la sociedad. La magnitud de este impacto, tanto en la vida de las personas y familias como de la sociedad en su conjunto, es inmensa.

Las violaciones de los derechos humanos afectan tanto a los hombres como las mujeres, sin embargo, su impacto varía de acuerdo con el sexo de la víctima. Los estudios sobre la materia permiten afirmar que toda agresión perpetrada contra una mujer tiene alguna característica que permite identificarla como violencia de género. Esto significa que está directamente vinculada a la desigual distribución del poder y a las relaciones asimétricas que se establecen entre varones y mujeres en nuestra sociedad, que perpetúan la desvalorización de lo femenino y su subordinación a lo masculino.

Las mujeres y las niñas sufren diversos tipos de violencia en todos los ámbitos de su vida y bajo múltiples manifestaciones: en el hogar, en el espacio público, en la escuela, en el trabajo, en el ciberespacio, en la comunidad, en la política, en las instituciones, entre otros.

7.1 PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES PADECIDA ALGUNA VEZ

En el año 2021, el 54,9% de las mujeres entre 15 a 49 años de edad informaron haber sufrido alguna forma de violencia en algún momento de su vida ejercida por el cónyuge o pareja. Comparando con lo obtenido en el año 2009 (76,9%), disminuyó en 22,0 puntos porcentuales.

7.1.1 Violencia psicológica y/o verbal

La violencia psicológica y/o verbal es la de mayor declaración por las mujeres de 15 a 49 años de edad. Esta forma de violencia, es la agresión sin intervención física y se manifiesta a través de amenazas, injurias, insultos, situaciones de control, humillaciones, entre otras, ocasionando daño en la víctima a nivel emocional.

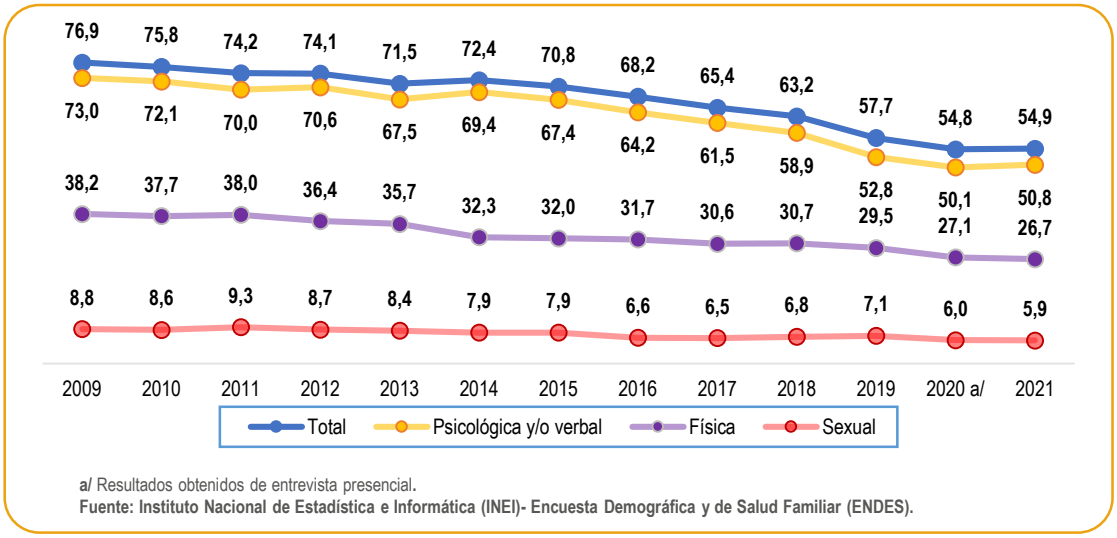
Si bien viene descendiendo, aún el 50,8% de las mujeres en edad fértil declararon haber padecido alguna forma de violencia en algún momento de su vida. En el periodo 2009-2021, disminuyó en 22,2 puntos porcentuales, al pasar de 73,0% a 50,8%.

Cuadro N° 7.1
Perú: Mujeres de 15 a 49 años de edad que padecieron alguna forma de violencia ejercida por el esposo o compañero, 2009 - 2021
(Porcentaje)

Año	Total	Forma de violencia		
		Psicológica y/o verbal	Física	Sexual
2009	76,9	73,0	38,2	8,8
2010	75,8	72,1	37,7	8,6
2011	74,2	70,0	38,0	9,3
2012	74,1	70,6	36,4	8,7
2013	71,5	67,5	35,7	8,4
2014	72,4	69,4	32,3	7,9
2015	70,8	67,4	32,0	7,9
2016	68,2	64,2	31,7	6,6
2017	65,4	61,5	30,6	6,5
2018	63,2	58,9	30,7	6,8
2019	57,7	52,8	29,5	7,1
2020 a/	54,8	50,1	27,1	6,0
2021	54,9	50,8	26,7	5,9

a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

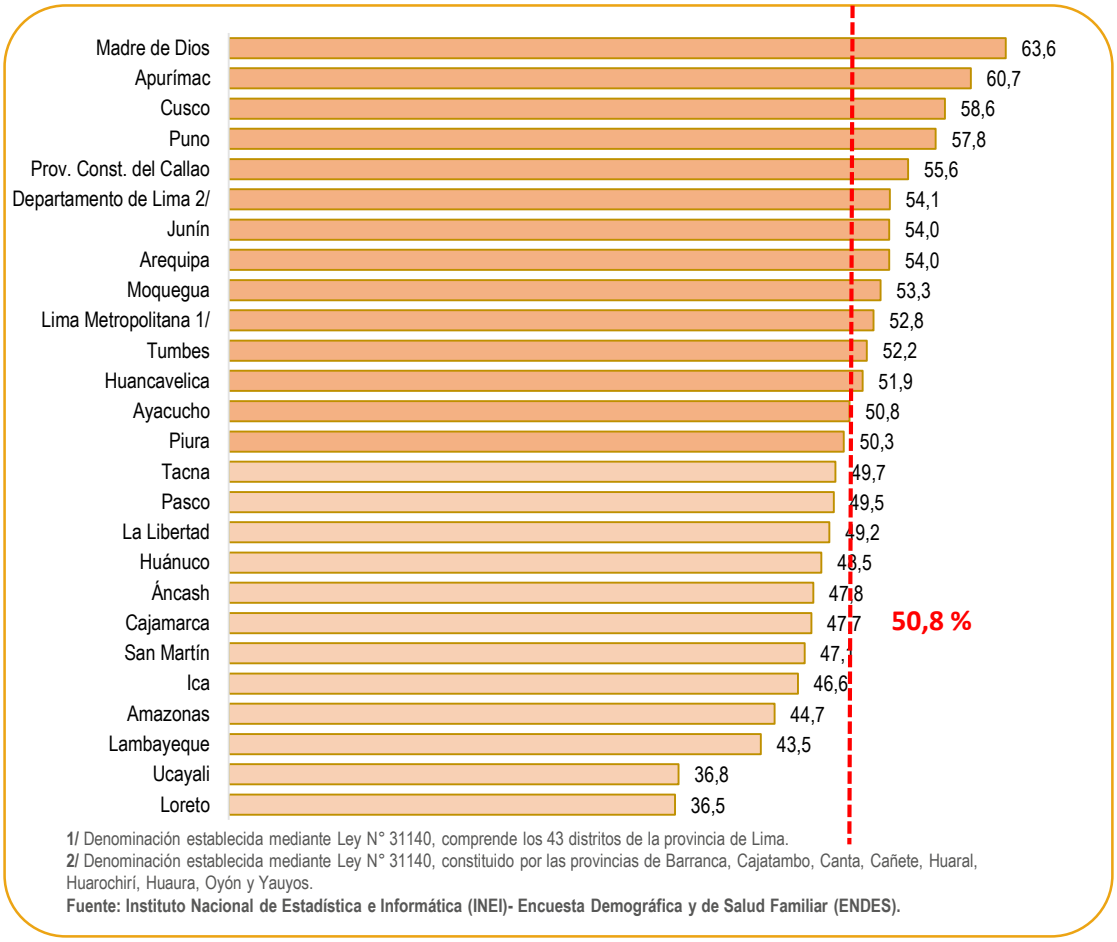
Gráfico VII.1
Perú: Evolución de la violencia contra la mujer de 15 a 49 años de edad, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, según formas, 2009-2021
(Porcentaje)



a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

La violencia psicológica o verbal en contra de las mujeres supera el 50,0% en 14 departamentos, siendo mayor la proporción en Madre de Dios (63,6%), Apurímac (60,7%), Cusco (58,6%), Puno (57,8%), Provincia Constitucional del Callao (55,6%) y Lima (54,1%), entre los principales.

Gráfico Nº VII.2
Perú: Mujeres de 15 a 49 años de edad que padecieron alguna vez violencia psicológica y/o verbal ejercida por el esposo o compañero, según departamento, 2021
(Porcentaje)

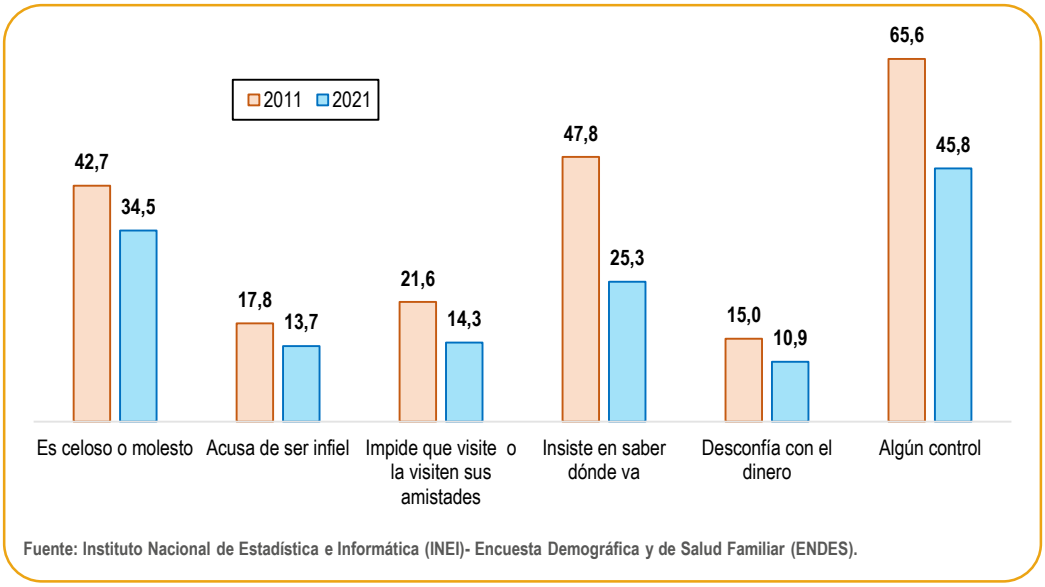


1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.
2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Formas de violencia psicológica o verbal

Un análisis pormenorizado en torno a las situaciones concretas de violencia más habituales en el ámbito de la pareja o expareja revela un mayor protagonismo de aquellas cuestiones que definen una situación de desvalorización o desprecio cotidiano, tanto en lo que hacen las mujeres como en su relación interpersonal. El 45,8% de las víctimas sufrieron alguna situación de control por parte de su esposo o compañero, siendo las más frecuentes manifestaciones de celos (34,5%) y la insistencia en saber a dónde va (25,3%). En el siguiente gráfico se aprecia la evolución registrada en la última década.

Gráfico Nº VII.3
Perú: Violencia psicológica y/o verbal, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, según forma, 2011 y 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

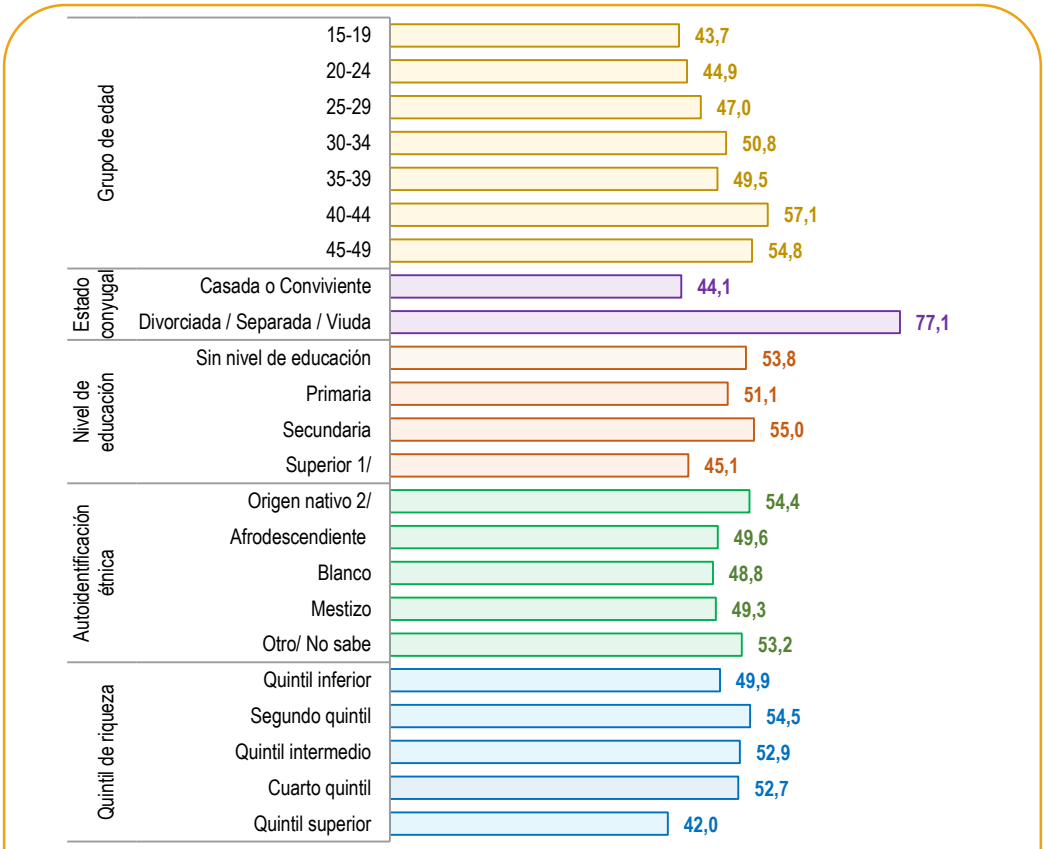
Según edad, las mujeres entre 40 y 44 años de edad manifestaron con mayor frecuencia haber sido víctimas de violencia psicológica/verbal (57,1%); seguido por las del grupo de 45 a 49 años (54,8%). Según el estado civil o conyugal de las mujeres alguna vez unidas, las mujeres sin pareja (divorciadas/separadas o viudas) declararon en mayor proporción haber sufrido violencia psicológica/verbal (77,1%), alguna vez en su vida.

La violencia contra la mujer es transversal a todos los estratos sociales y niveles educativos. Así, mujeres con educación superior, las que no tienen nivel educativo alguno y las que se encuentran el quintil más pobre y del más rico, sufrieron episodios de violencia psicológica o verbal infringida por su pareja.

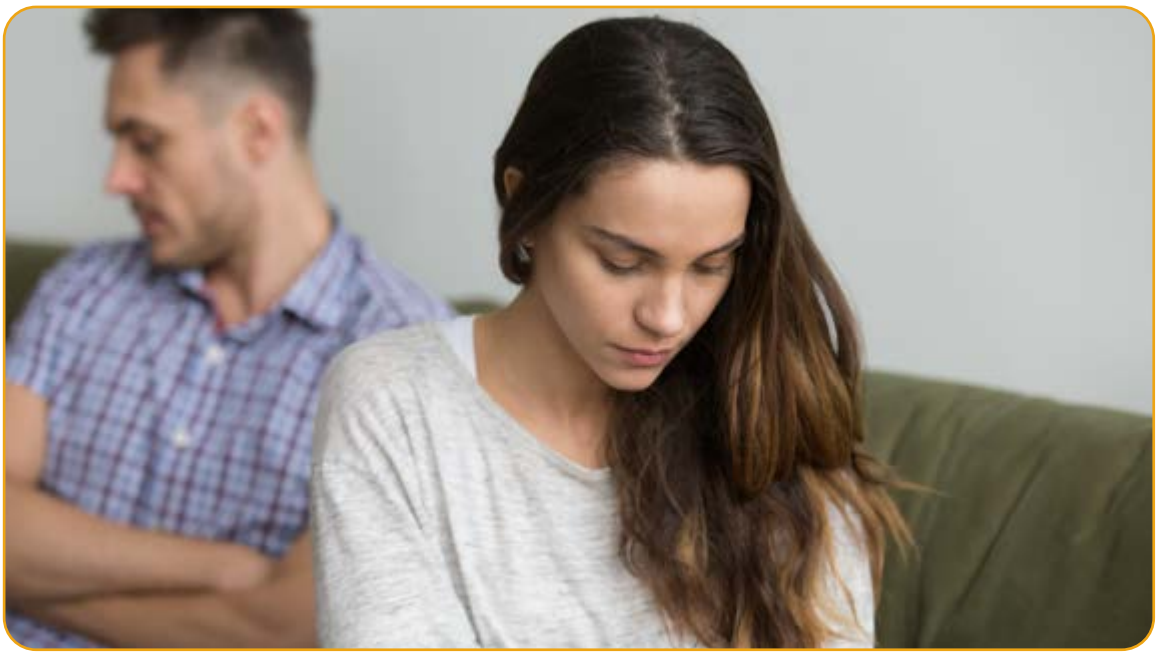
De acuerdo a la autoidentificación étnica, los resultados muestran que, la violencia psicológica/verbal ocurrió en todas las identificaciones étnicas, siendo mayor en mujeres que se autoidentificaron de origen nativo (54,4%)[1].

1 Quechua aimara, nativo de la amazonia, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.

Gráfico Nº VII.4
Perú: Violencia psicológica y/o verbal, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, según característica sociodemográfica, 2021



1/ Comprende: educación superior no universitaria y educación universitaria.
2/ Quechua, Aimara, nativo de la amazonía, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).



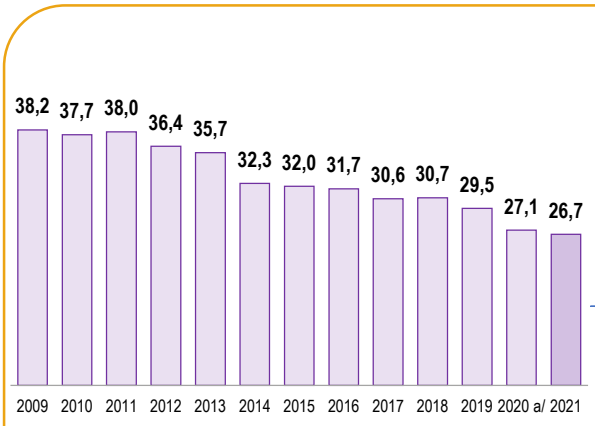
7.1.2 Violencia física

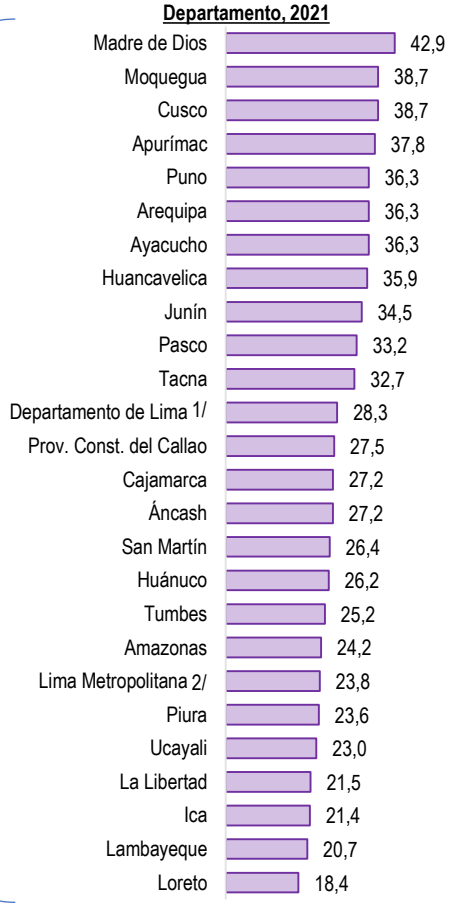
La violencia física es la acción o conducta individual que ocasiona daño corporal, temporal o permanente[2] y manifiesta a través de golpes, lanzamiento de objetos, encierro, sacudidas o estrujones, entre otras conductas que puedan ocasionar daños físicos.

En el año 2021, el 26,7% de las mujeres en edad fértil reportaron haber han sufrido violencia física de pareja en algún momento de su vida. En el período 2009 – 2021, pasó de 38,2% a 26,7%, disminuyendo en 11,5 puntos porcentuales.

Según departamento, en Madre de Dios (42,9%), Moquegua y Cusco (38,7% en cada caso), se registraron los porcentajes más altos de violencia física contra la mujer.

Gráfico Nº VII.5
Perú: Violencia física, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, 2009 - 2021
(Porcentaje)





a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.
1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

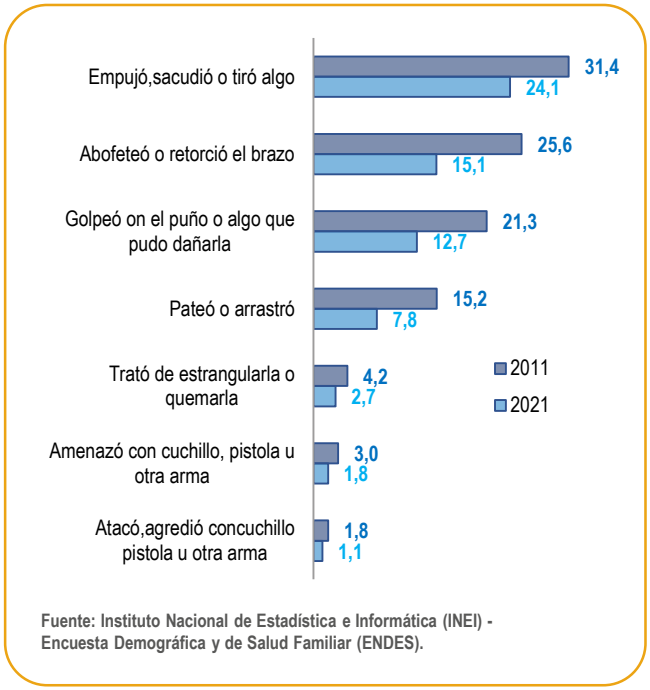
Las principales formas de violencia física declaradas por las mujeres que sufrieron violencia física de parte de la pareja, fueron los empujones, abofeteo, golpes con el puño, patadas o fueron arrastradas. En 2021, el 24,1% de las mujeres sufrieron violencia física habiendo sido empujadas, sacudidas o que les tiraron algún objeto con la finalidad de ocasionarles daño físico, esta modalidad de violencia ha disminuido en 7,3 puntos porcentuales, al pasar de 31,4% a 24,1% entre los años 2011 y 2021. Otro tipo de violencia física que padecieron el 15,1% de las mujeres fue con abofeteo o que le retorcía el brazo. Este tipo de violencia física pasó de 25,6% a 15,1%, es decir, disminuyó en 10,5 puntos porcentuales.

2 Corzo García, Rodrigo. (2018). Casos de violencia física intrafamiliar. Temas Sociales, (42), 95-116. Recuperado en 30 de junio de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152018000100006&lng=es&tlng=es

La violencia física a través de golpes con el puño o con algo que pudo dañarle, disminuyó en 8,6 puntos porcentuales, al pasar de 21,3% a 12,7%, en el periodo 2011-2021.

Es de resaltar la existencia de otras formas de violencia física que, no obstante son declaradas en menor porcentaje, son peligrosas e incluso pueden causar la muerte, como que la trataron de estrangular o quemar (2,7%), amenazó con un cuchillo, pistola u otra arma (1,8%) y que la atacó, agredió con una pistola, cuchillo u otra arma (1,1%).

Gráfico Nº VII.6
Perú: Violencia física, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, según forma, 2011 y 2021
(Porcentaje)

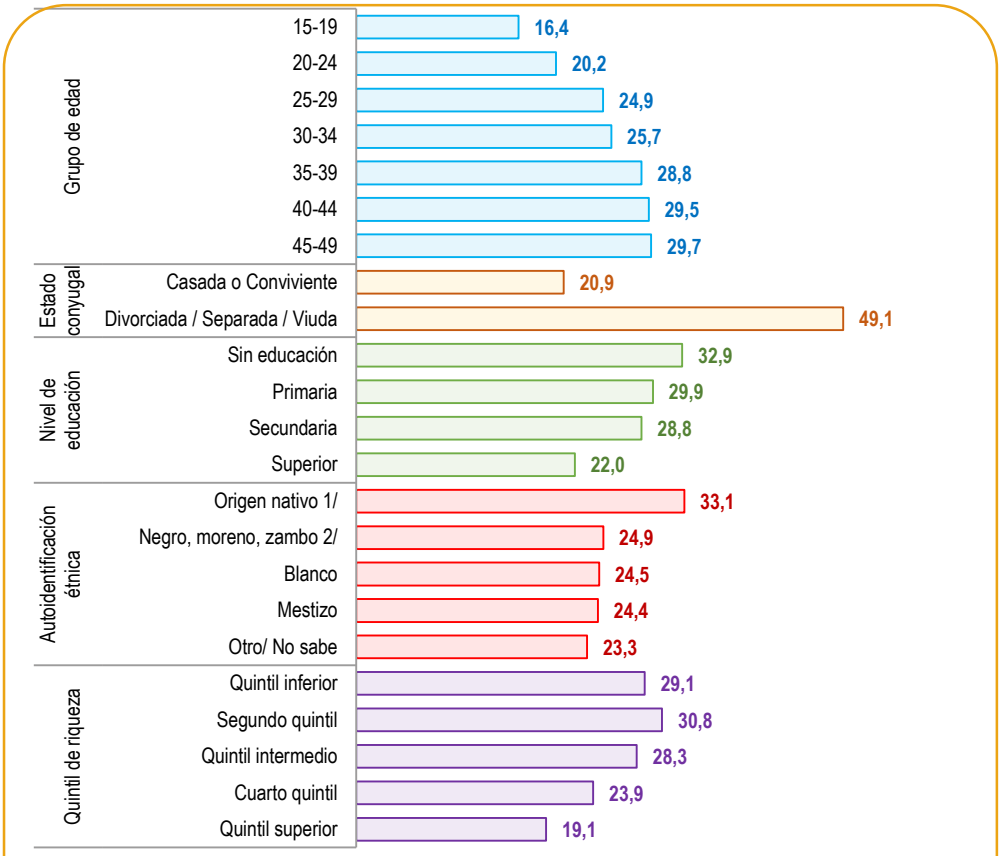


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Según edad, las mujeres han sido agredidas físicamente alguna vez, en mayor proporción entre los 45 y 49 años de edad (29,7%), seguido con las del grupo de 40 a 44 años (29,5%) y de 35 a 39 años (28,8%). En tanto, entre las mujeres con pareja que tienen entre 15 a 19 años de edad fue de 16,4%.

Asimismo, las mujeres alguna vez unidas, (divorciadas/separadas o viudas), fueron las que padecieron episodios de violencia física en mayor proporción (49,1%). La violencia física fue declarada en mayor porcentaje por las mujeres que se auto identificaron de origen nativa (33,1%).

Gráfico Nº VII.7
Perú: Violencia física, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, según característica sociodemográfica, 2021
(Porcentaje)



1/ Quechua, Aimara, nativo de la amazonía, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.
2/ Negro, moreno, zambo, mulato, afroperuano o afrodescendiente.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

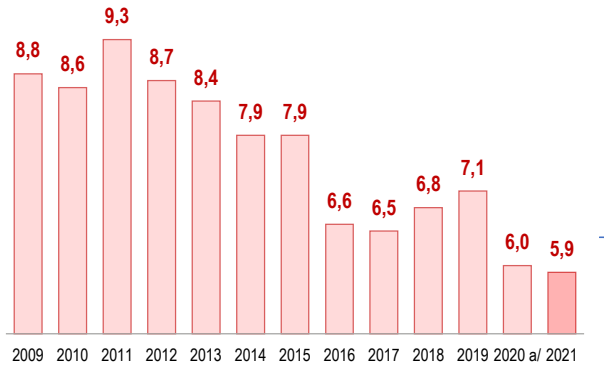
7.1.3 Violencia sexual

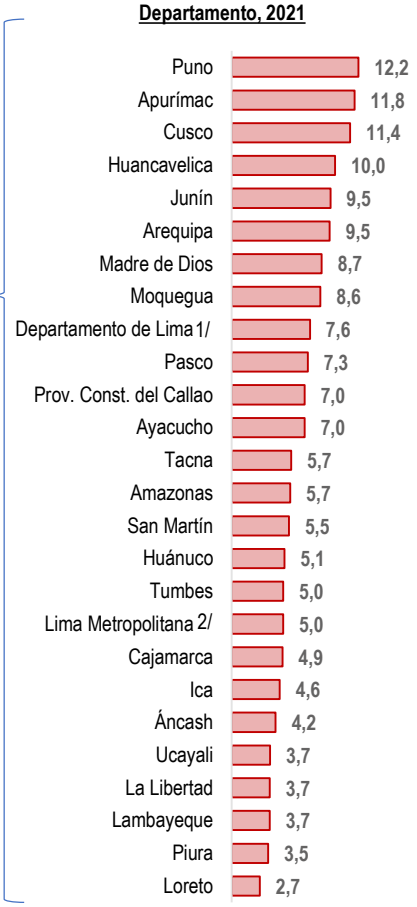
La violencia sexual es cualquier actividad o contacto sexual que ocurre sin el consentimiento de la mujer. Puede involucrar fuerza física o amenaza de fuerza. También puede ocurrir debido a coerción o amenazas.

En el año 2021, el 5,9% de las mujeres unidas revelaron que fueron víctimas de agresión sexual alguna vez por su esposo o compañero, habiendo sido obligadas a tener relaciones sexuales contra su voluntad y/o realizar actos sexuales que ella no aprobaba.

El departamento de Puno muestra mayor porcentaje de violencia sexual a mujeres de 15 a 49 años de edad (12,2%); seguido de Apurímac y Cusco (11,8% y 11,4%, respectivamente). En el otro extremo, Loreto y Lambayeque muestran porcentajes de 2,7% y 3,5%, correspondientemente.

Gráfico Nº VII.8
Perú: Violencia sexual, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, 2009 - 2021
(Porcentaje)

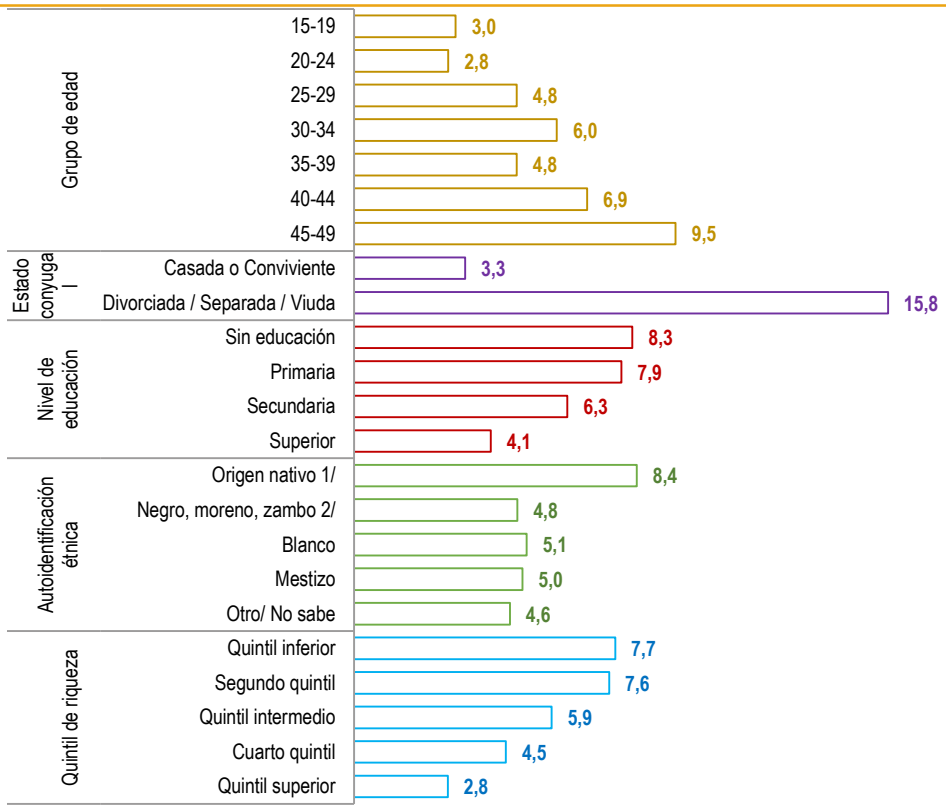




a/ Resultados obtenidos de entrevista presencial.
1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Según edad de las mujeres, este tipo de violencia sexual fue declarada con mayor frecuencia por las mujeres de 45 a 49 años de edad (9,5%). Según estado civil o conyugal, las mujeres divorciadas, separadas o viudas el 15,8%, padecieron de violencia sexual alguna vez. Según condición socioeconómica, las más pobres (Quintil I), son las que en mayor proporción sufrieron de violencia sexual (7,7%), las mujeres que se autoidentificaron de origen nativo (8,4%) y las que no tienen nivel alguno de educación (8,3%).

Gráfico Nº VII.9
Perú: Violencia física, ejercida alguna vez por el esposo o compañero, según característica sociodemográfica, 2021
(Porcentaje)



1/ Quechua, Aimara, nativo de la Amazonía, perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario.
2/ Negro, moreno, zambo, mulato, afroperuano o afrodescendiente.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

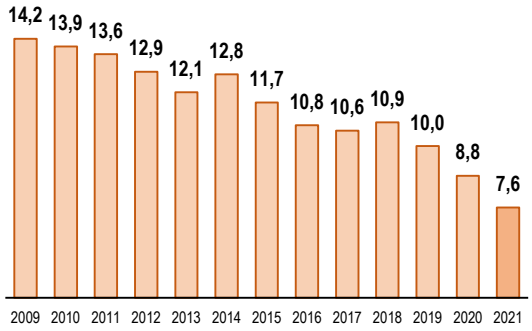
7.2 VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EJERCIDA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

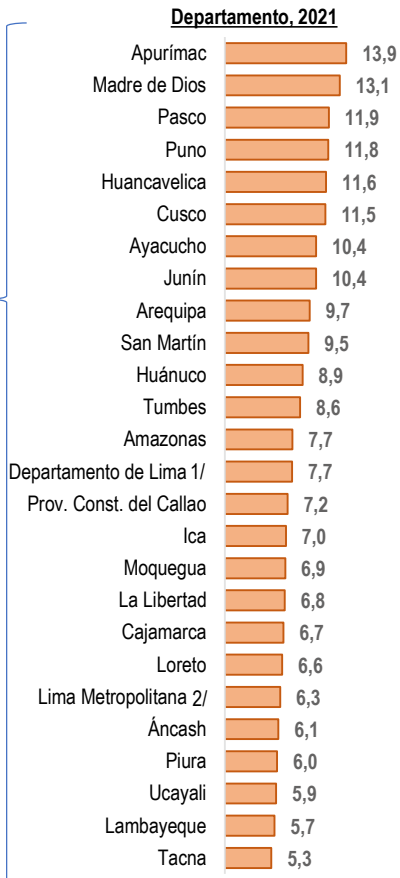
La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) indaga sobre la existencia de violencia reciente, es decir, en los 12 meses anteriores a la Encuesta, ejercida por el esposo o compañero. Los resultados dan cuenta de la prevalencia (alguna vez) e incidencia (en los últimos 12 meses) de la violencia física y/o sexual en el país.

7.2.1 Violencia física y/o sexual

Según resultados de la ENDES 2021, se observa que 8 de cada 100 mujeres de 15 a 49 años de edad fueron víctimas de violencia física y/o sexual en los 12 meses anteriores a la encuesta. Los departamentos de Apurímac (13,9%) y Madre de Dios (13,1%) presentan el mayor porcentaje. En el otro extremo, Tacna (5,3%) y Lambayeque (5,7%) evidencian porcentajes menores.

Gráfico Nº VII.10
Perú: Violencia física y/o sexual, ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, 2009 - 2021
(Porcentaje)

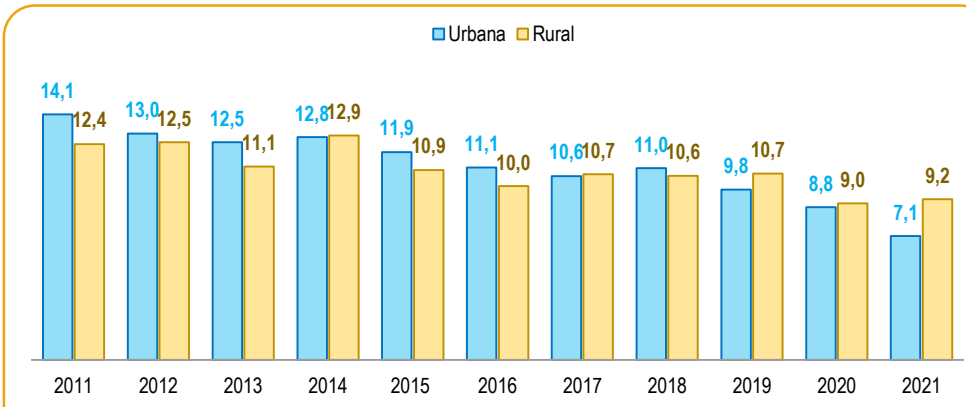




Nota: Para el año 2020, los resultados son obtenidos de la entrevista presencial.
1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

La violencia física y/o sexual en los últimos 12 meses anteriores a la encuesta, fue mayor en el área rural (9,2%) frente a la cifra observada en el área urbana (7,1%). En el periodo 2011-2021, tanto en el área urbana como en la rural, se observa una disminución de 7,0 y 3,2 puntos porcentuales, respectivamente.

Gráfico Nº VII.11
Perú: Violencia física y/o sexual ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, según área de residencia, 2011-2021
(Porcentaje)

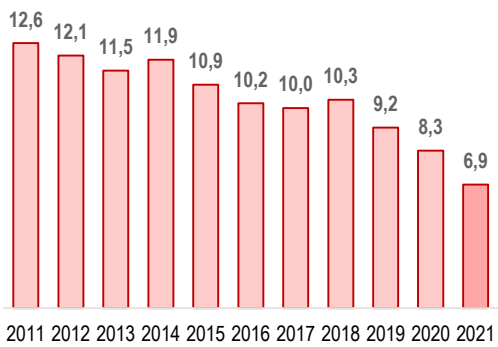


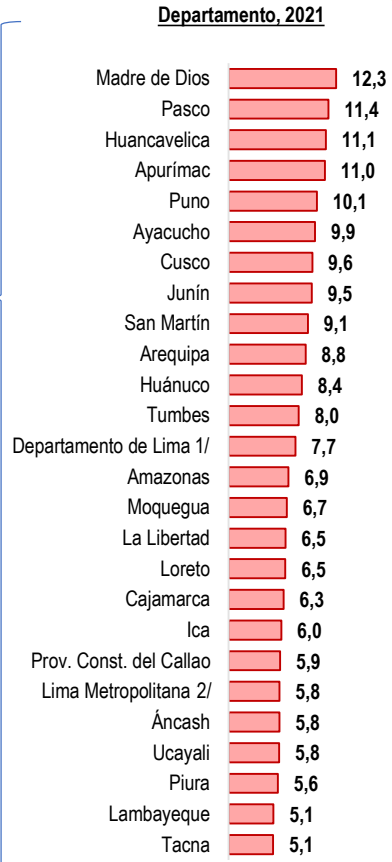
Nota: Para el año 2020, los resultados son obtenidos de la entrevista presencial.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

7.2.2 Violencia física

En el país, 7 de cada 100 mujeres alguna vez unidas, revelaron que fueron maltratadas físicamente por el esposo o compañero en los últimos 12 meses. A nivel departamental, Madre de Dios, Pasco, Huancavelica, Apurímac y Puno, muestran porcentajes entre 10,1% y 12,3%. Menor porcentaje se observa en Tacna y Lambayeque, 5,1% en cada uno, en el año 2021.

Gráfico Nº VII.12
Perú: Violencia física, ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, 2011 - 2021
(Porcentaje)

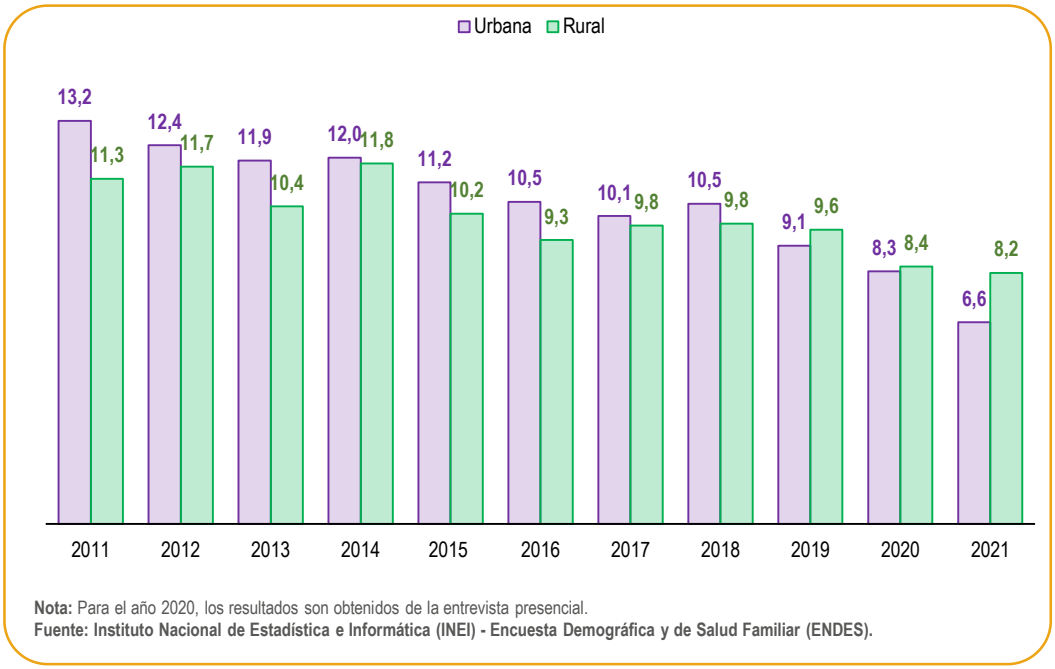




Nota: Para el año 2020, los resultados son obtenidos de la entrevista presencial.
1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Por área de residencia, las mujeres residentes en el ámbito rural, declararon con mayor frecuencia que, fueron víctimas de violencia física por parte de su esposo o compañero, en los últimos 12 meses (8,2%); mientras que en el área urbana este porcentaje fue 6,6%. Entre 2011 y 2021, se observa disminución de la declaración de violencia en 6,6 puntos porcentuales en el área urbana y 3,1 puntos porcentuales en el área rural.

Gráfico Nº VII.13
Perú: Violencia física, ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, según área de residencia, 2011 - 2021
(Porcentaje)



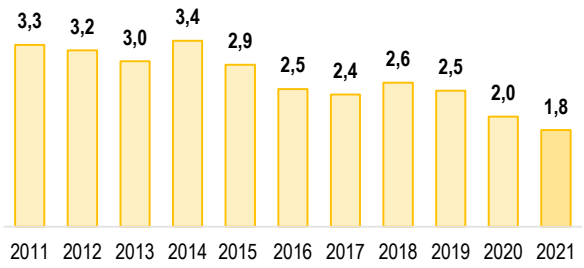
Nota: Para el año 2020, los resultados son obtenidos de la entrevista presencial.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

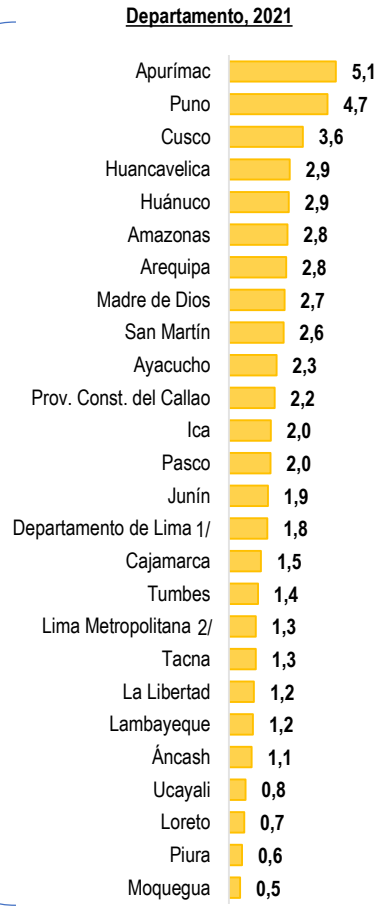
7.2.3 Violencia sexual

En los últimos 12 meses, el 1,8% de las mujeres sufrieron violencia sexual ejercida por el esposo o compañero, disminuyendo en 1,5 puntos porcentuales respecto del año 2011. Entre los departamentos de mayor porcentaje se encuentran Apurímac con 5,1% y Puno con 4,7%. Contrariamente, se aprecia que el menor porcentaje se dio en el departamento de Moquegua 0,5%.

La violencia sexual ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, en el periodo 2011-2021, disminuyó en 1,5 puntos porcentuales al pasar de 3,3% a 1,8%.

Gráfico Nº VII.14
Perú: Violencia sexual, ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, 2011 - 2021
(Porcentaje)

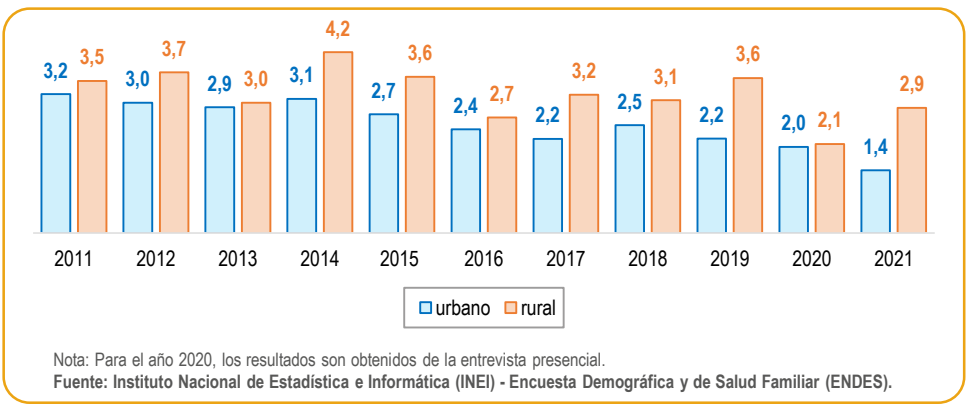




Nota: Para el año 2020, los resultados son obtenidos de la entrevista presencial.
1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Por área de residencia, la violencia sexual ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, disminuyó en 1,8 puntos porcentuales en el área urbana en el periodo 2011-2021, al pasar de 3,2% a 1,4%, porcentaje mayor que en el área rural que se redujo en 0,6% al pasar de 3,5% a 2,9% en el mismo periodo.

Gráfico Nº VII.15
Perú: Violencia sexual, ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, según área de residencia, 2011 - 2021
(Porcentaje)



Nota: Para el año 2020, los resultados son obtenidos de la entrevista presencial.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

7.3 DENUNCIAS REGISTRADAS SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

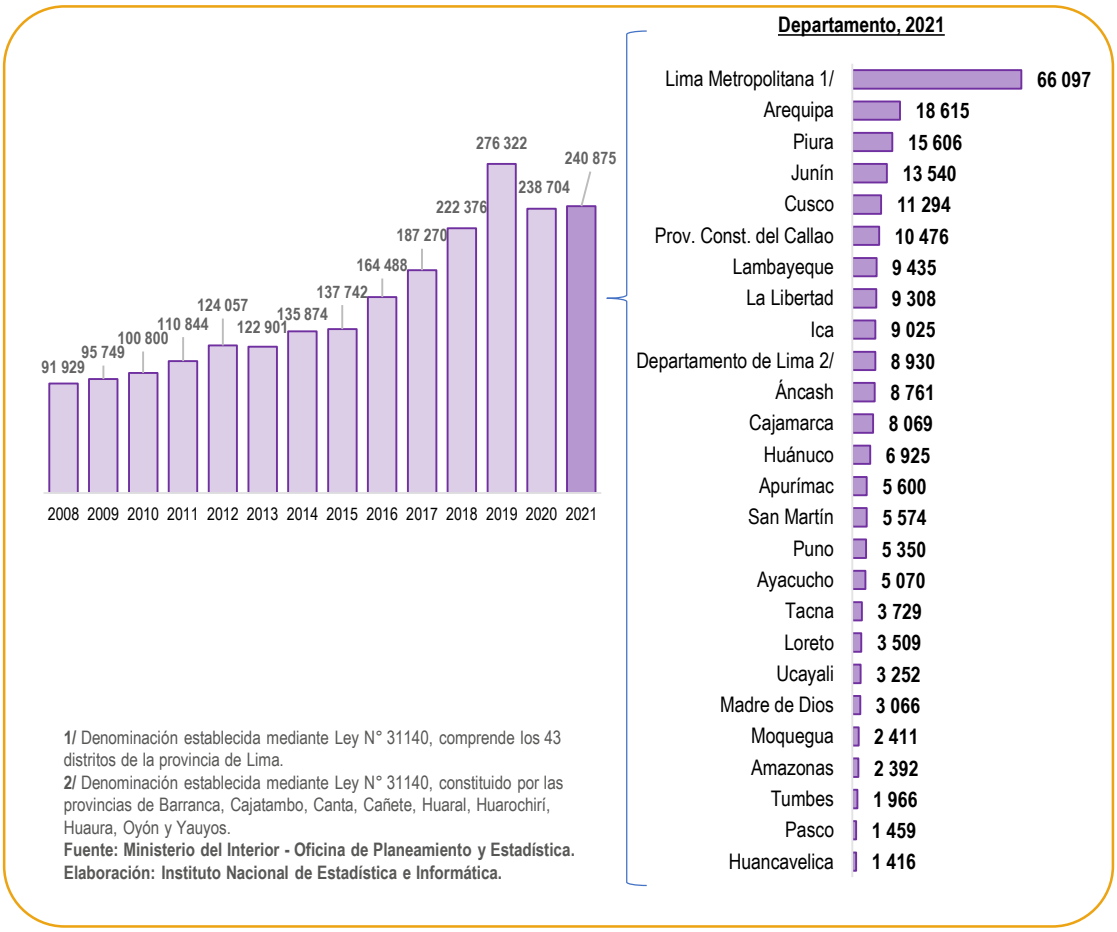
Se presenta las denuncias registradas sobre violencia familiar y sexual por la Policía Nacional del Perú. La violencia familiar está constituida por todos los actos de agresión que se producen en el seno de un hogar, incluye tanto la violencia contra la mujer como el maltrato infantil y la violencia contra el hombre.

7.3.1 Denuncias por violencia familiar

En las secciones anteriores, se ha descrito los resultados a partir de la encuesta especializada, la ENDES que, desde el año 2000 incluyó el módulo de violencia. En el terreno de los registros administrativos, en el año 2021, la Policía Nacional del Perú, registró en las comisarías del país, 240 mil 875 denuncias por violencia familiar. Hasta el año 2019, el registro de denuncias por violencia familiar iban en aumento sostenido, así en el año 2019, las denuncias se triplicaron respecto al observado en el año 2008. Sin embargo, entre los años 2020 y 2021 (años de pandemia), las denuncias de violencia familiar disminuyeron respecto al año 2019.

En Lima Metropolitana se registró la mayor cantidad de denuncias, seguidos de Arequipa, Piura, Junín, entre los principales.

Gráfico N° VII.16
Perú: Denuncias de violencia familiar, 2008 - 2021

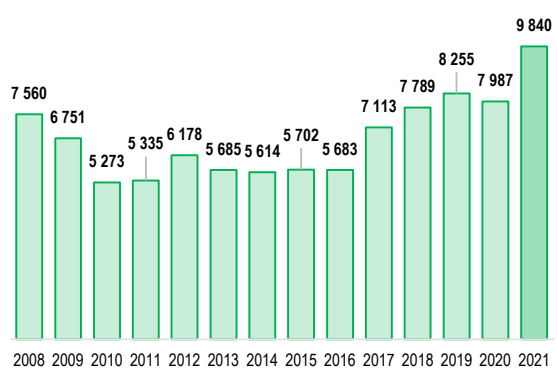


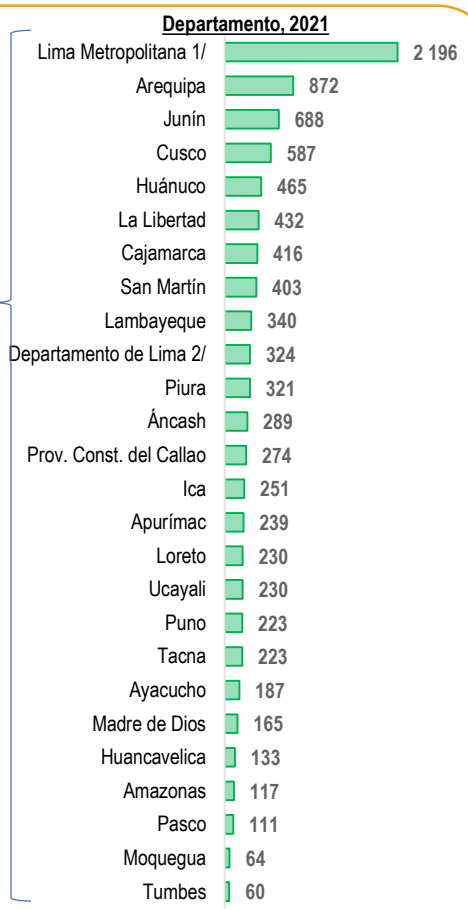
1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.
2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
Fuente: Ministerio del Interior - Oficina de Planeamiento y Estadística.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

7.3.2 Denuncias de violencia sexual

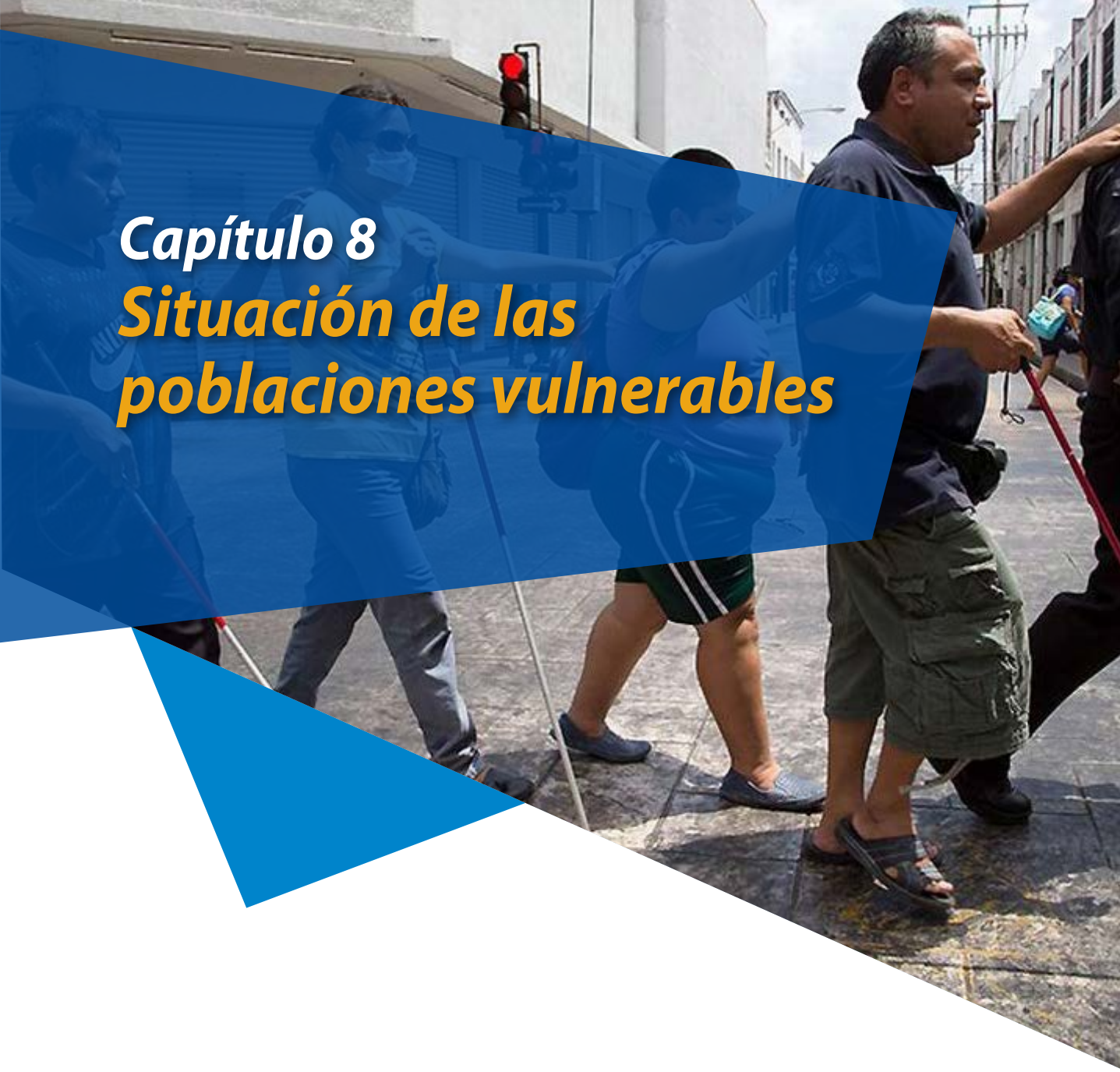
Las denuncias por violencia sexual totalizaron 9 mil 840 denuncias en el año 2021, respecto al año 2019 (prepandemia) se incrementó en 19,2%. En Lima Metropolitana se registró la cantidad de denuncias. En el otro extremo, Moquegua y Tumbes registraron 64 y 60 denuncias, respectivamente.

Gráfico N° VII.17
Perú: Denuncias de violencia sexual, 2008 - 2021





1/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.
2/ Denominación establecida mediante Ley N° 31140, constituido por las provincias de Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón y Yauyos.
Fuente: Ministerio del Interior - Oficina de Planeamiento y Estadística.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.



Capítulo 8
Situación de las poblaciones vulnerables

Se considera como poblaciones vulnerables a aquellos grupos de la población que, por su condición de edad, sexo, estado civil, origen étnico o cualquier otro se encuentra en condición de riesgo, impidiendo su incorporación a la vida productiva, el desarrollo y acceder a mejores condiciones de bienestar.

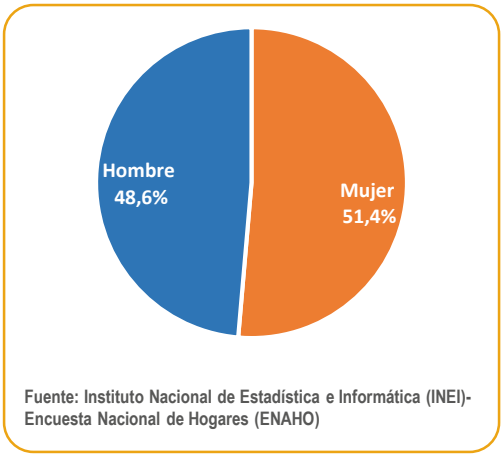
8.1 SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN CON ALGUNA DISCAPACIDAD

Existe una relación muy estrecha entre la discapacidad y la edad en todos los países. Conforme la edad se incrementa, también es mayor el riesgo de enfrentar una situación de discapacidad, por lo que las tasas aumentan. En realidad, el origen más frecuente de la discapacidad no son los problemas de salud congénita o perinatal, sino aquellos que se producen a lo largo de la vida por exposición a riesgos, accidentes o problemas de salud crónicos. Los datos estadísticos confirman que las tasas específicas de discapacidad se incrementan según avanza la edad.

8.1.1 Distribución por sexo y edad

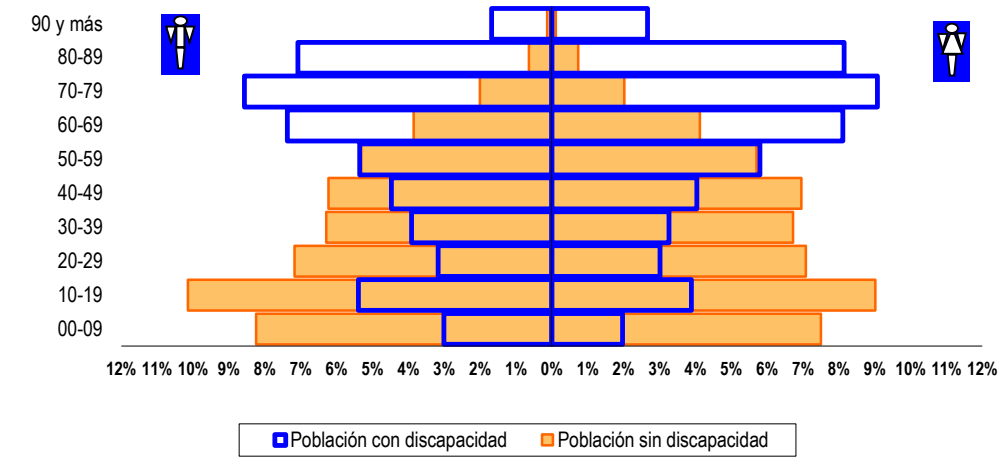
La población peruana de 15 y más años de edad que presenta alguna discapacidad, el 51,4% son mujeres y el 48,6% hombres. Las mujeres con alguna discapacidad son más que los hombres en edades superiores a 45 años. En los tramos de edad inferiores a 44 años, los varones superan a las mujeres.

Gráfico N° VIII.1
Perú: Composición según sexo de la población con alguna discapacidad, 2021
(Distribución porcentual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)

Gráfico N° VIII.2
Perú: Estructura por edad de la población con y sin discapacidad, según sexo, 2021
(Distribución porcentual)



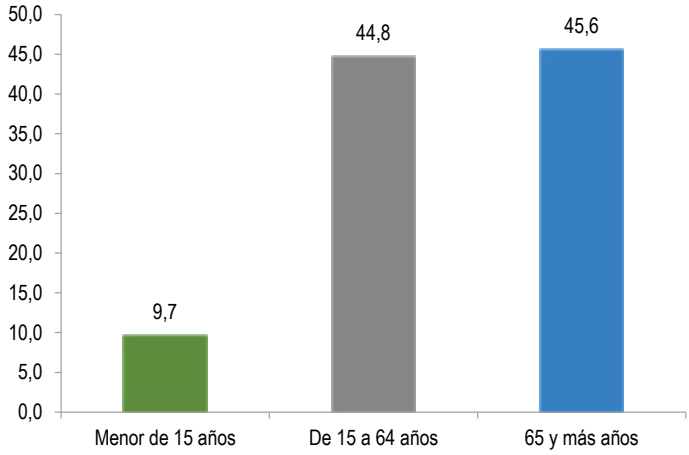
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.1.2 Distribución por grandes grupos de edad

Según grandes grupos de edad, la población con alguna discapacidad se distribuye en 9,7% menores de 15 años, porcentaje que se incrementa a 44,8% en personas de 15 a 64 años de edad y alcanza al 45,6% entre las/los adultos mayores de 65 y más años de edad.

El incremento de la población adulta mayor genera desafíos económicos y sociales de gran envergadura, ya que se incrementarán las necesidades de servicios y prestaciones, que en el caso de la población con discapacidad deberán focalizarse en el fortalecimiento de su autonomía e inclusión social. También, por cierto, genera oportunidades, asociada por ejemplo al mercado de servicios, además de la contribución económica que hacen al atender a otros miembros de la familia.

Gráfico N° VIII.3
Perú: Población con alguna discapacidad por grandes grupos de edad, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Según ámbitos geográficos, existe una mayor proporción de personas con discapacidad de 65 y más años de edad en el área rural (53,3%) y en la Sierra (51,9%). Las/los menores de 15 años muestran una mayor proporción en la Selva (13,7%) y en Lima Metropolitana (12,8%). Las/los de 15 a 64 años son proporcionalmente más numerosas/os en la Selva (51,1%), Lima Metropolitana (46,4%), el área urbana (46,3%) y la Costa (45,2%).

Cuadro N° 8.1
Perú: Población con alguna discapacidad por grandes grupos de edad, según ámbito geográfico, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)

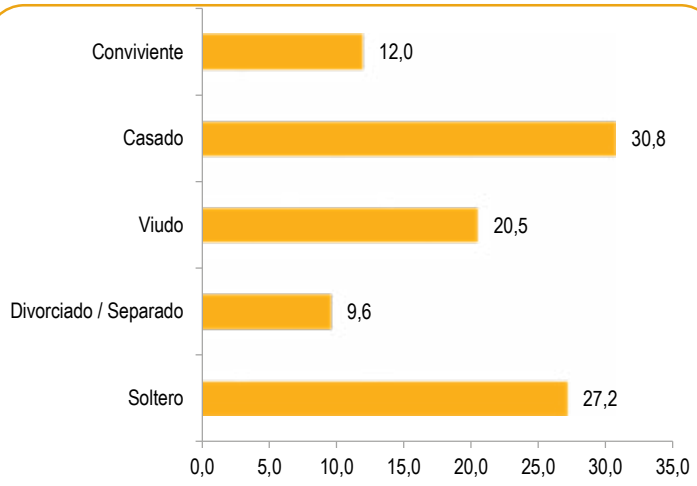
Ámbito geográfico	2019				2020				2021			
	Total	Menor de 15 años	De 15 a 64 años	65 y más años	Total	Menor de 15 años	De 15 a 64 años	65 y más años	Total	Menor de 15 años	De 15 a 64 años	65 y más años
Total	**100,0**	**6,7**	**40,6**	**52,7**	**100,0**	**9,2**	**42,6**	**48,2**	**100,0**	**9,7**	**44,8**	**45,6**
Área urbana	100,0	6,7	41,5	51,8	100,0	9,2	43,4	47,5	100,0	10,8	46,3	42,8
Área rural	100,0	6,7	38,2	55,1	100,0	9,4	40,3	50,2	100,0	6,4	40,3	53,3
Lima Metropolitana1/	100,0	7,3	41,2	51,5	100,0	10,0	42,1	47,8	100,0	12,8	46,4	40,7
Costa 2/	100,0	6,7	40,0	53,2	100,0	9,8	42,5	47,6	100,0	10,7	45,2	44,1
Sierra	100,0	4,7	38,7	56,6	100,0	7,4	40,8	51,8	100,0	6,2	41,9	51,9
Selva	100,0	12,7	48,2	39,2	100,0	12,8	50,9	36,4	100,0	13,7	51,1	35,2

1/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
2/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.1.3 Estado civil o conyugal

De acuerdo al estado civil o conyugal, las personas de 12 y más años de edad con alguna discapacidad se encuentran en mayor proporción casados /as (30,8%); le siguen los/las solteros/as con 27,2%. Las/los viudos/os representan una proporción importante (20,5%), los que viven en unión consensual representan el 12,0% y las/los divorciados/os/ separadas/os alcanzan el 9,6%.

Gráfico N° VIII.4
Perú: Estado civil o conyugal de la población de 12 y más años de edad con alguna discapacidad, 2021
(Porcentaje)

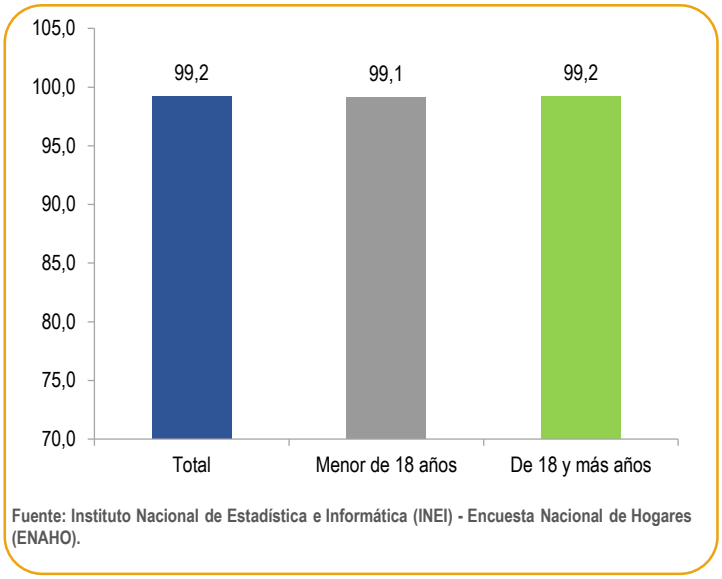


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.1.4 Tenencia de Documento Nacional de Identidad

La inclusión de las personas con discapacidad no puede alcanzarse de manera completa si no es facilitando su participación en todos los ámbitos de la vida, lo cual incluye la conquista del espacio comunitario, más allá del hogar, el centro de día o la residencia, por ello, la tenencia del documento nacional de identidad es fundamental. En el año 2021, casi la totalidad de población que presenta alguna discapacidad (99,2%) tiene Documento Nacional de Identidad (DNI), porcentaje ligeramente mayor entre las/los mayores de 18 y más años de edad (99,2%) que entre las/los menores de 18 años (99,1%).

Gráfico N° VIII.5
Perú: Población con alguna discapacidad que cuenta con documento nacional de identidad por grupos de edad, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Por ámbito geográfico, la tenencia de DNI es 100% o cercana a ella entre la población con alguna discapacidad para las/los menores de 18 años y las/los mayores de 18 años. Similar comportamiento se aprecia en los años 2019, 2020 y 2021.

Cuadro N° 8.2
Perú: Población con alguna discapacidad que cuenta con documento nacional de identidad por grupos de edad, según ámbito geográfico, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	2019			2020			2021		
	Total	Menor de 18 años	De 18 y más años	Total	Menor de 18 años	De 18 y más años	Total	Menor de 18 años	De 18 y más años
Total	**98,9**	**99,5**	**98,9**	**99,6**	**99,5**	**99,7**	**99,2**	**99,1**	**99,2**
Área urbana	99,2	99,8	99,2	99,8	99,4	99,9	99,5	99,3	99,5
Área rural	98,2	98,7	98,1	99,1	99,7	99,0	98,3	98,2	98,3
Lima Metropolitana1/	99,3	100,0	99,2	99,8	98,6	100,0	99,8	100,0	99,8
Costa 2/	99,1	100,0	99,1	99,6	100,0	99,5	98,5	97,6	98,7
Sierra	99,1	100,0	99,0	99,9	100,0	99,8	99,6	99,9	99,6
Selva	96,9	97,2	96,9	98,4	99,4	98,3	97,0	97,9	96,8

1/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
2/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

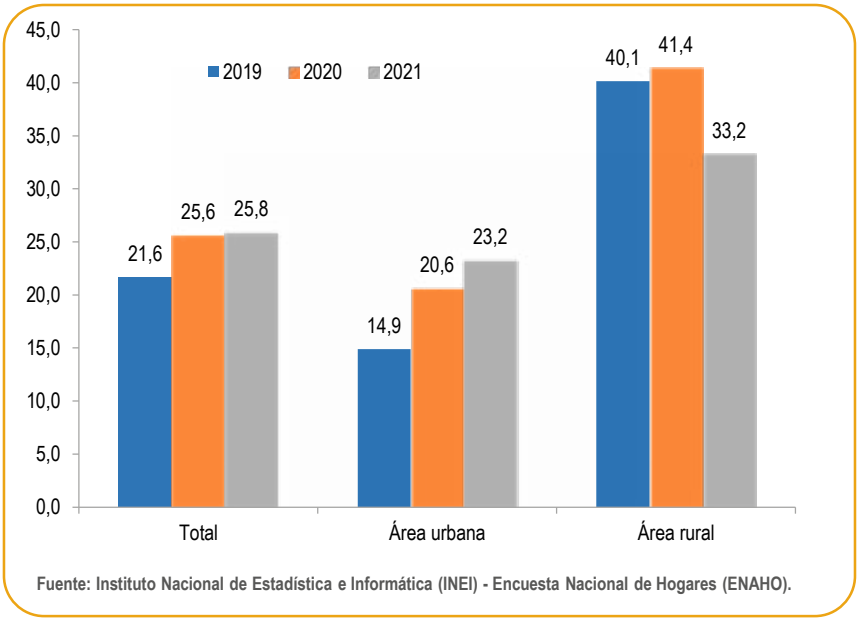
8.1.5 Incidencia de la pobreza monetaria

Las personas con discapacidad forman de manera muy frecuente parte de los grupos poblacionales que quedan excluidos de los sistemas de protección contributivos, es decir, aquellos que son garantizados a través de aportes vinculados al trabajo formal.

Tal como se ha indicado, la discapacidad es un fenómeno frecuentemente concentrado en la población mayor, así como en aquellas personas afectadas por riesgo de pobreza, y con frecuencia invisibilizada en base a los valores, costumbres y creencias erróneamente generalizadas sobre la propia discapacidad, así como por barreras a la movilidad, la comprensión o la comunicación.

Según los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares, en el año 2021, el 25,8% de la población con alguna discapacidad se encontraba en condición de pobreza, ligeramente superior en 0,2 punto porcentual al registrado en el año 2020 (25,6%).

Gráfico N° VIII.6
Perú: Incidencia de la pobreza en la población con alguna discapacidad, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Por área de residencia, se observa que la pobreza incidió en mayor el porcentaje en la población con discapacidad pobre del área rural (33,2%), en el área urbana fue de 23,2%.

A nivel de regiones, la Sierra y Lima Metropolitana con 31,1% y 26,6% de pobres con discapacidad son las más afectadas. En el extremo opuesto, los menores porcentajes de pobres se ubican en la Costa y en la Selva, con 15,9% y 22,1% de pobres con alguna discapacidad, respectivamente.

Cuadro N° 8.3
Perú: Incidencia de la pobreza en la población con alguna discapacidad, según ámbito geográfico, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	2019	2020	2021	Diferencia absoluta (Puntos porcentuales)	
				2021/2019	2021/2020
Total	**21,6**	**25,6**	**25,8**	**4,2**	**0,2**
Área urbana	14,9	20,6	23,2	8,3	2,6
Área rural	40,1	41,4	33,2	-6,9	-8,2
Lima Metropolitana 1/	11,5	18,0	26,6	15,1	8,6
Costa 2/	15,9	20,2	15,9	0,0	-4,3
Sierra	31,5	33,3	31,1	-0,4	-2,2
Selva	26,1	28,3	22,1	-4,0	-6,2

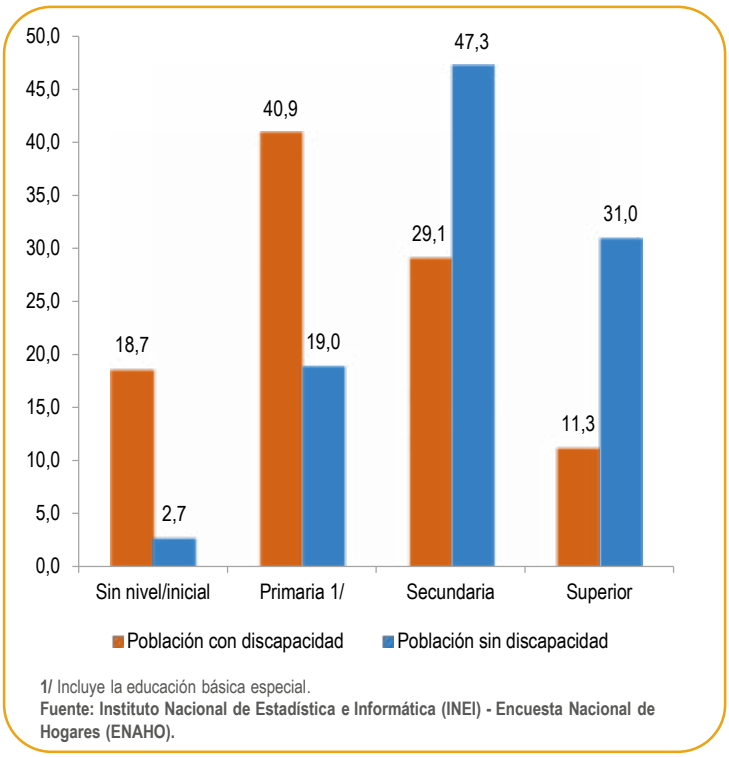
1/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
2/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.1.6 Características educativas

Nivel de educación alcanzado

La población de 15 y más años de edad con discapacidad ha logrado acumular menor capital educativo en comparación con la población del mismo grupo etario sin discapacidad. Así, el 40,9% logró estudiar solo a lo más algún grado o año de educación primaria, el 29,1% que llegó a estudiar algún año de secundaria, seguido por el 18,7% que no alcanzó ningún nivel de educación o estudió inicial y solo el 11,3% logró estudiar algún año de educación superior. Mientras que la población sin discapacidad solo el 2,7% no alcanzó a estudiar nivel alguno o solo inicial, en tanto, el 47,3% tiene educación secundaria y el 31,0% educación superior (universitaria y no universitaria).

Gráfico N° VIII.7
Perú: Nivel de educación alcanzado por la población de 15 y más años de edad con y sin discapacidad, 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye la educación básica especial.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Según área de residencia, la población con discapacidad del área urbana presenta niveles educativos más altos que sus pares del área rural. Así, en el año 2021, en el área urbana el 32,4% logró estudiar educación secundaria y el 13,7% educación superior (universitaria y no universitaria); mientras que en el área rural el 17,9% logró estudiar secundaria y solo el 2,8% alcanzaron educación superior (universitaria y no universitaria). Cabe resaltar que en el área rural la población con alguna discapacidad el 48,4% logró estudiar solo algún año de educación primaria y el 30,9% no alcanzó ningún nivel de educación o estudió inicial.

Cuadro N° 8.4
Perú: Población de 15 y más años de edad con y sin discapacidad por área de residencia, según nivel de educación alcanzado, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)

Nivel de educación	Población con discapacidad			Población sin discapacidad		
	Total	Área urbana	Área rural	Total	Área urbana	Área rural
2019	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Sin nivel/inicial	19,5	15,3	33,5	3,0	1,8	7,7
Primaria 1/	41,0	38,8	47,9	19,0	14,0	40,2
Secundaria	27,0	30,5	15,6	44,8	45,4	42,3
Superior	12,5	15,4	2,9	33,2	38,8	9,8
2020	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Sin nivel/inicial	17,7	13,9	31,0	2,7	1,8	6,8
Primaria 1/	41,4	39,5	48,2	18,7	14,4	37,7
Secundaria	28,3	31,7	16,6	46,6	47,3	43,6
Superior	12,6	15,0	4,2	31,9	36,5	11,9
2021	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Sin nivel/inicial	18,7	15,1	30,9	2,7	1,8	6,7
Primaria 1/	40,9	38,7	48,4	19,0	14,8	37,8
Secundaria	29,1	32,4	17,9	47,3	48,0	43,9
Superior	11,3	13,7	2,8	31,0	35,3	11,6

1/ Incluye la educación básica especial.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Según región natural, predomina población discapacitada con educación primaria, en la Selva con 50,0%, en la Sierra el 43,1% y en la Costa el 39,7%. En tanto, en Lima Metropolitana la secundaria y la primaria son los niveles alcanzados con mayores porcentajes 37,4% y 35,1% en este grupo poblacional, respectivamente.

Cuadro N° 8.5
Perú: Población de 15 y más años de edad con y sin discapacidad por ámbito geográfico, según nivel de educación alcanzado, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)

Nivel de Educación	Población con discapacidad				Población sin discapacidad			
	Lima Metropolitana 2/	Costa 3/	Sierra	Selva	Lima Metropolitana 2/	Costa 3/	Sierra	Selva
2019	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Sin nivel/inicial	10,2	19,6	26,9	23,6	1,1	2,5	5,2	3,5
Primaria 1/	36,0	44,2	42,0	46,6	9,1	18,9	25,9	29,6
Secundaria	36,2	24,5	21,6	21,2	47,6	45,9	40,5	45,5
Superior	17,6	11,7	9,5	8,6	42,2	32,7	28,4	21,5
2020	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Sin nivel/inicial	8,8	18,5	24,3	18,5	1,1	2,4	4,8	3,1
Primaria 1/	38,6	41,8	42,1	46,3	9,3	19,3	24,8	29,1
Secundaria	35,5	27,7	23,2	26,5	49,9	46,9	42,4	46,8
Superior	17,0	12,0	10,3	8,7	39,6	31,3	28,0	21,1
2021	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Sin nivel/inicial	10,8	21,4	22,5	19,2	1,1	2,3	4,7	3,4
Primaria 1/	35,1	39,7	43,1	50,0	9,2	19,4	25,3	30,8
Secundaria	37,4	28,6	25,1	24,1	51,0	47,8	42,6	46,9
Superior	16,7	10,2	9,4	6,6	38,6	30,5	27,4	18,9

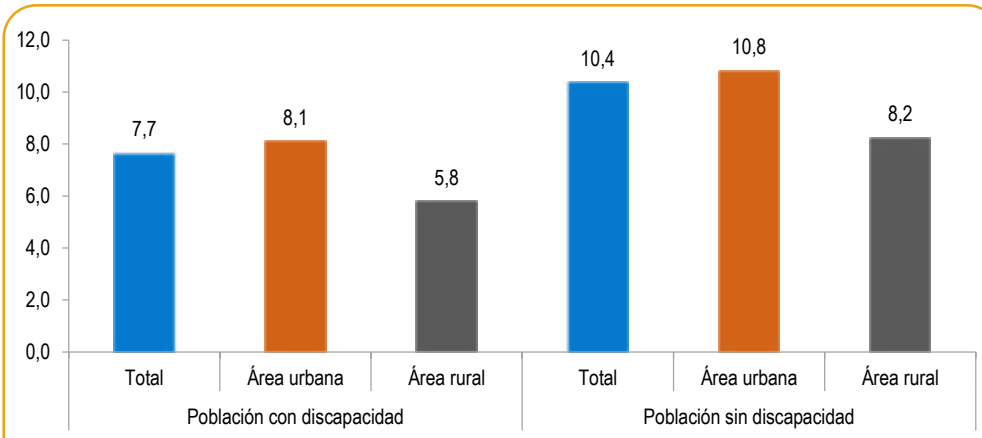
1/ Incluye la educación básica especial.
2/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
3/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Promedio de años de estudio logrado

El promedio de años de estudios logrado, resume los avances que ha tenido el sistema educativo y, por tanto, un promedio más bajo en la población discapacitada refleja la inequidad de acceso a este bien público y evidencia la discriminación estructural que afecta a esta población vulnerable.

Al año 2021, la población discapacitada de 15 y más años de edad acumuló en promedio 7,7 años de estudio, siendo 2,7 años menos que la población sin discapacidad. Según área de residencia, en el ámbito rural en promedio estudian 5,8 años, 2,4 años de estudio menos que los sin discapacidad y en el área urbana 8,1 años siendo la diferencia es de 2,7 años con las personas sin discapacidad.

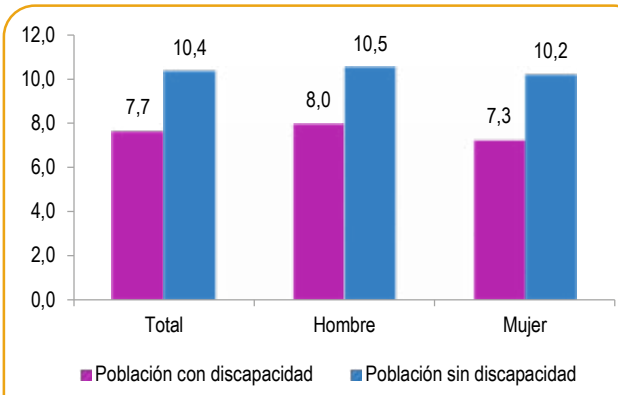
Gráfico N° VIII.8
Perú: Promedio de años de estudios logrado por la población de 15 y más años de edad con y sin discapacidad por área de residencia, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Según sexo, las mujeres con discapacidad estudiaron en promedio 7,3 años y los hombres 8 años. Comparado con las personas sin discapacidad, tanto hombres como mujeres sin discapacidad logran estudiar más años que las personas con discapacidad.

Gráfico N° VIII.9
Perú: Promedio de años de estudios logrado por la población de 15 y más años de edad con y sin discapacidad por sexo, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

A nivel de todos los ámbitos geográficos, se ratifica que el promedio de años logrado es más alto entre las personas sin discapacidad. Las mujeres residentes en Lima Metropolitana de este último grupo tienen 2,5 años más de estudio que sus pares con discapacidad y en el caso de los varones es de 2,9 años. La brecha entre ambos grupos en la Costa es de 3,0 años para las mujeres y 2,4 años para los varones.

En la Sierra, la diferencia en relación con la condición de discapacidad, llega a 2,4 años en la población masculina y 2,9 años para la femenina, y en la Selva la brecha entre ambos grupos, siempre favorable a aquellos que no presentan discapacidad es de 2,7 años para las mujeres y 2,1 años para los varones.

Cuadro N° 8.6
Perú: Promedio de años de estudio logrado por la población de 15 y más años de edad con y sin discapacidad por ámbito geográfico, según sexo, 2021
(Porcentaje)

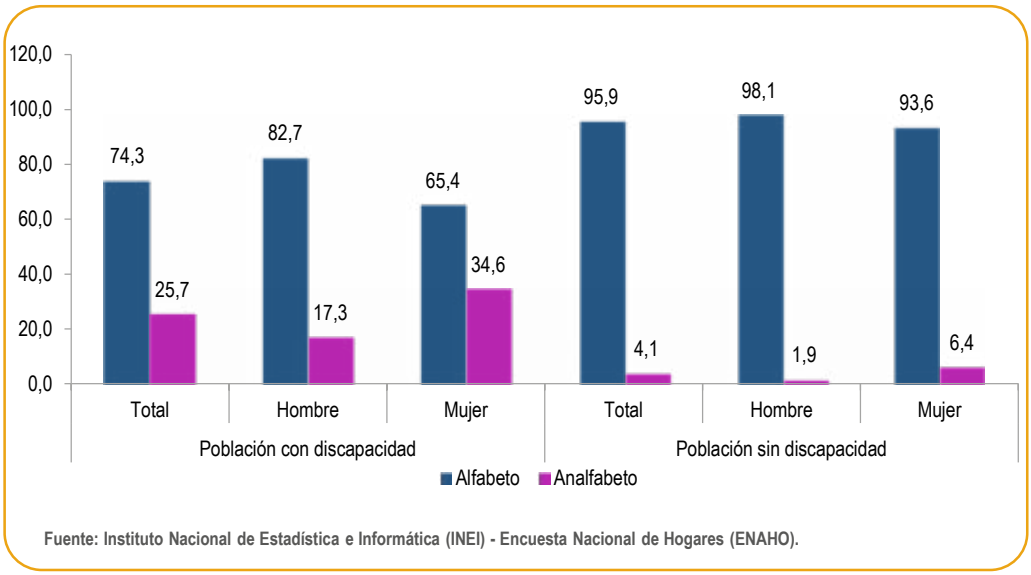
Sexo	Población con discapacidad				Población sin discapacidad			
	Lima Metropolitana 1/	Costa 2/	Sierra	Selva	Lima Metropolitana 1/	Costa 2/	Sierra	Selva
Total	**8,7**	**7,6**	**7,2**	**6,7**	**11,3**	**10,3**	**9,8**	**9,0**
Hombre	8,6	8,0	7,7	7,1	11,5	10,4	10,1	9,2
Mujer	8,7	7,1	6,5	6,2	11,2	10,1	9,4	8,9

1/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
2/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Condición de alfabetismo

En el año 2021, el 25,7% de la población con alguna discapacidad no sabía leer ni escribir, siendo mayor la tasa de analfabetismo en las mujeres (34,6%) que en los hombres (17,3%). Al comparar con la población sin discapacidad se observa que la incidencia del analfabetismo es mayor en la población con discapacidad.

Gráfico N° VIII.10
Perú: Condición de alfabetismo de la población de 15 y más años de edad con y sin discapacidad por sexo, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Cuadro N° 8.7
Perú: Población alfabeta de 15 y más años de edad con y sin discapacidad por sexo, según ámbito geográfico, 2021
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	Población con discapacidad			Población sin discapacidad		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	**74,3**	**82,7**	**65,4**	**95,9**	**98,1**	**93,6**
Área urbana	79,2	86,4	71,9	97,4	98,9	95,9
Área rural	57,6	71,0	42,5	89,1	94,8	82,5
Lima Metropolitana 1/	82,7	87,1	78,3	98,5	99,6	97,6
Costa 2/	74,0	82,3	65,5	96,6	97,9	95,3
Sierra	68,8	80,6	56,1	92,8	97,0	88,4
Selva	74,0	80,9	65,8	94,2	96,9	91,1

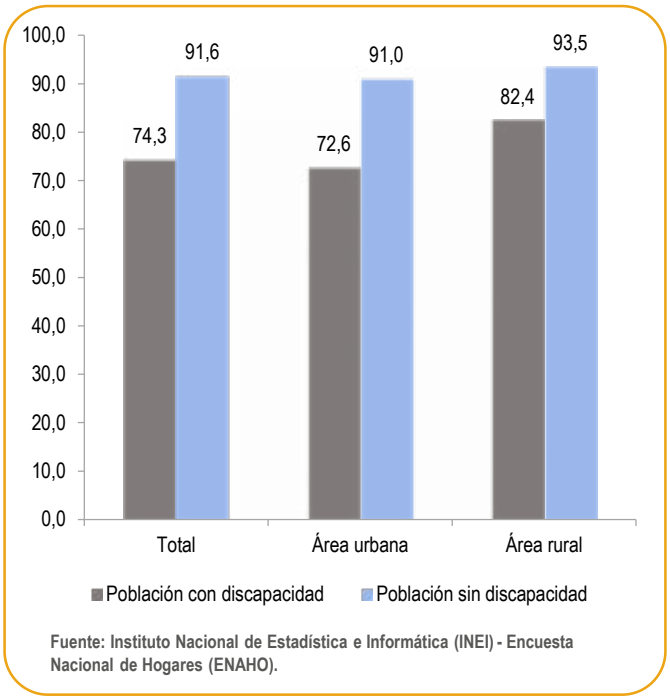
1/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
2/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Asistencia escolar

La asistencia a educación primaria de la población de 6 a 11 años de edad que presenta alguna discapacidad es inferior en 17,3 puntos porcentuales (74,3%) a la tasa de asistencia de la población del mismo grupo etario sin discapacidad (91,6%).Brechas a tan tempranas edades auguran que a más edad los rezagos y desigualdades sean mayores.

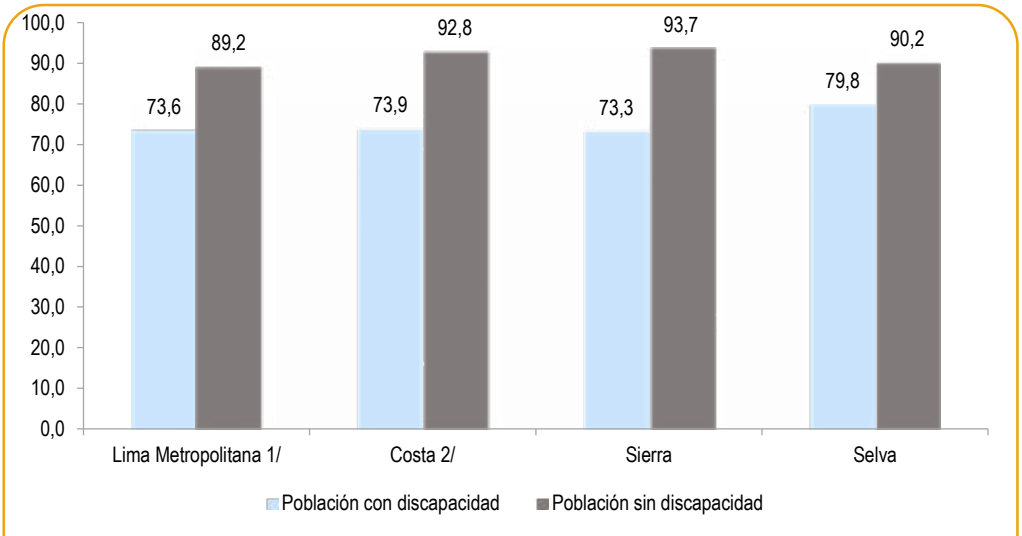
Por área de residencia, es en el área urbana donde se registra la mayor brecha (18,4 puntos porcentuales), que en el área rural (11,1 puntos porcentuales), en la asistencia de niñas y niños con y sin discapacidad.

Gráfico N° VIII.11
Perú: Tasa de asistencia a educación primaria de la población de 6 a 11 años de edad con y sin discapacidad por área de residencia, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

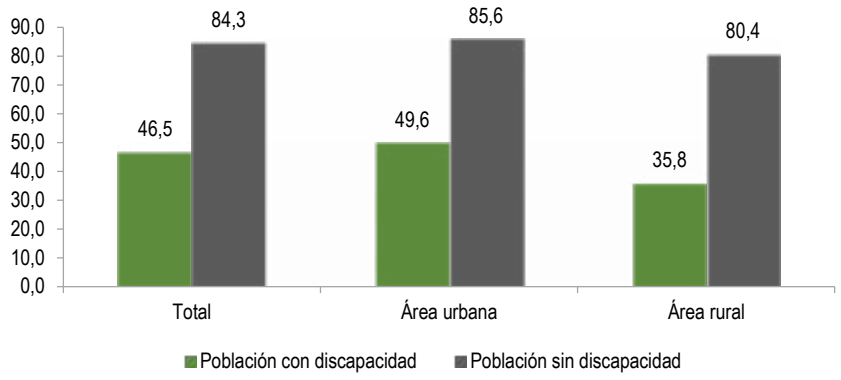
Gráfico N° VIII.12
Perú: Tasa de asistencia a educación primaria de la población de 6 a 11 años de edad con y sin discapacidad por ámbito geográfico, 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
2/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Entre la población adolescente con alguna discapacidad de 12 a 16 años de edad, la tasa de asistencia a educación secundaria es de 46,5%, inferior en 37,8 puntos porcentuales comparado con la asistencia de los que no tienen discapacidad (84,3%). La brecha en el área urbana es de 36 y de 44,6 puntos porcentuales en el área rural.

Gráfico N° VIII.13
Perú: Tasa de asistencia a educación secundaria de la población de 12 a 16 años de edad con y sin discapacidad por área de residencia, 2021
(Porcentaje)



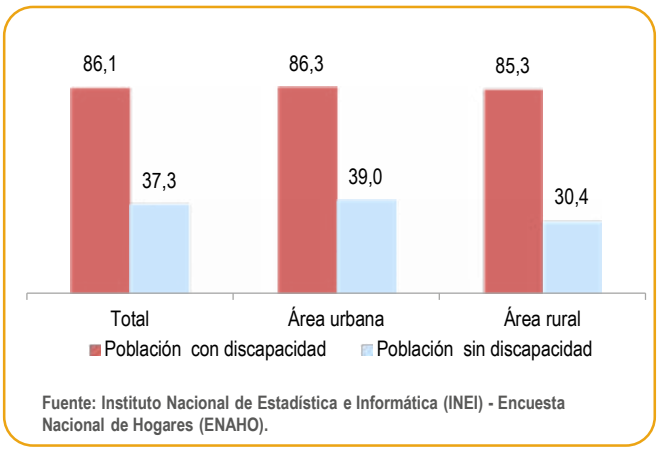
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.1.7 Condición de salud

Padecimiento de enfermedad o malestar crónico

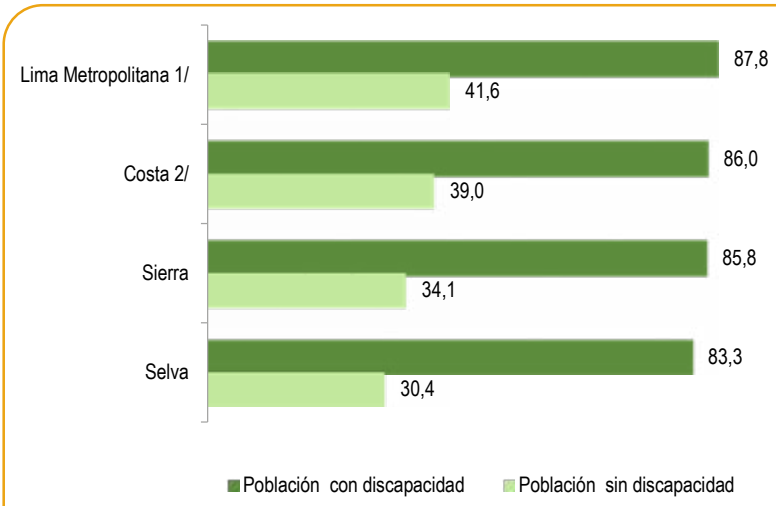
El padecimiento de enfermedad o malestar crónico parece estar asociado a la condición de discapacidad, las diferencias son bastante marcadas entre los que tienen discapacidad y entre los que no tienen, así el 86,1% de la población con discapacidad y el 37,3% de sin discapacidad, declaró padecer alguna enfermedad o malestar de manera crónica. Por área de residencia, tanto en el área rural como urbana, las enfermedades crónicas inciden en mayor proporción en la población con alguna discapacidad.

Gráfico N° VIII.14
Perú: Población con y sin discapacidad que padece enfermedad o malestar crónico por área de residencia, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N° VIII.15
Perú: Población con y sin discapacidad que padece enfermedad o malestar crónico por ámbito geográfico, 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
2/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Tenencia de seguro de salud

En el año 2021, el 86,4% de la población con discapacidad tenía cobertura de un seguro de salud. La población con alguna discapacidad residente en el área rural, el 88,9% tiene algún tipo de seguro de salud, en tanto en el área urbana el 85,5%.

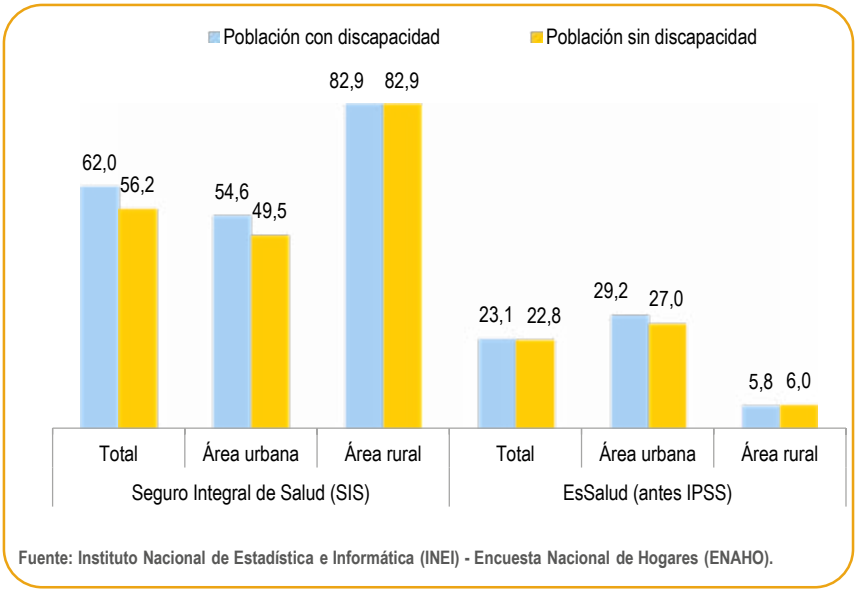
Cuadro N° 8.8
Perú: Población con y sin discapacidad por área de residencia, según condición de afiliación a seguro de salud, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)

Condición de afiliación a seguro de salud	Población con discapacidad			Población sin discapacidad		
	Total	Área urbana	Área rural	Total	Área urbana	Área rural
2019	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Afiliado	83,2	81,5	87,7	77,4	74,8	86,9
No afiliado	16,8	18,5	12,3	22,6	25,2	13,1
2020	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Afiliado	85,9	84,9	89,0	76,8	74,0	87,4
No afiliado	14,1	15,1	11,0	23,2	26,0	12,6
2021	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Afiliado	86,4	85,5	88,9	81,0	79,0	89,1
No afiliado	13,6	14,5	11,1	19,0	21,0	10,9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

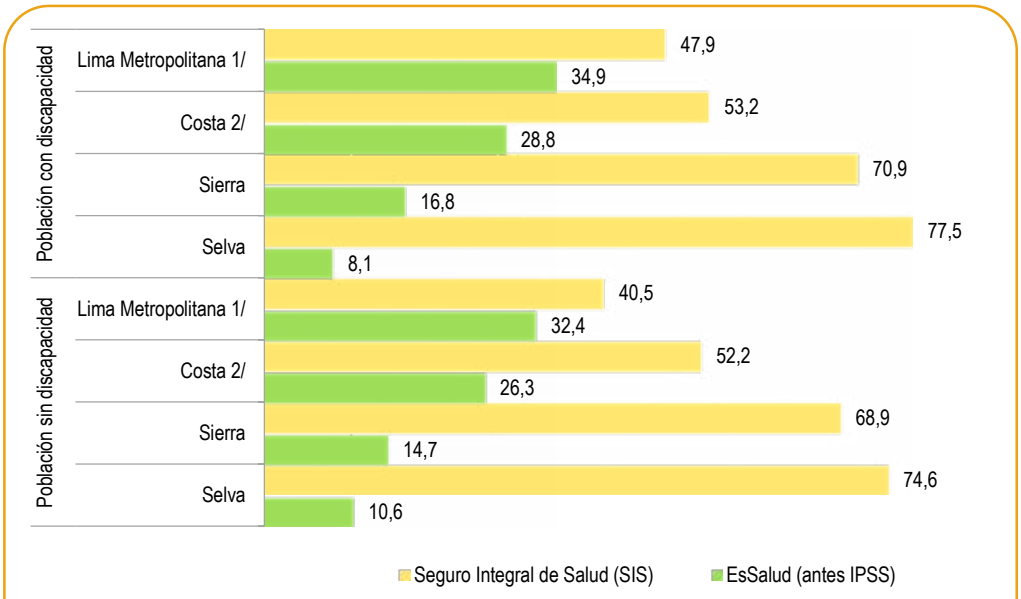
Según tipo de seguro de salud al que accede la población con alguna discapacidad, la mayor proporción de afiliados corresponde al Seguro Integral de Salud (SIS), que atiende al 62,0% de las personas con discapacidad, principalmente en el área rural que cubre al 82,9%; el 23,1% accede al seguro de EsSalud, presentando mayor cobertura en el área urbana (29,2%).

Gráfico N° VIII.16
Perú: Tipo de seguro de salud más usados por la población con y sin discapacidad por área de residencia, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N° VIII.17
Perú: Tipo de seguro de salud con mayor cobertura de la población con y sin discapacidad por ámbito geográfico, 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.
2/ Excluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Acceso al sistema previsional

El acceso de la población al sistema previsional en el país aún es limitado. En el año 2021, el 21,6% de la población con alguna discapacidad tenía cobertura del sistema previsional, habiendo disminuido respecto a los años 2019 y 2020, que registraron 26,0% y 27,7%, respectivamente. Esta situación sugiere impactos diferenciados a causa de la pandemia, lo que estaría generando mayores rezagos y desigualdades.

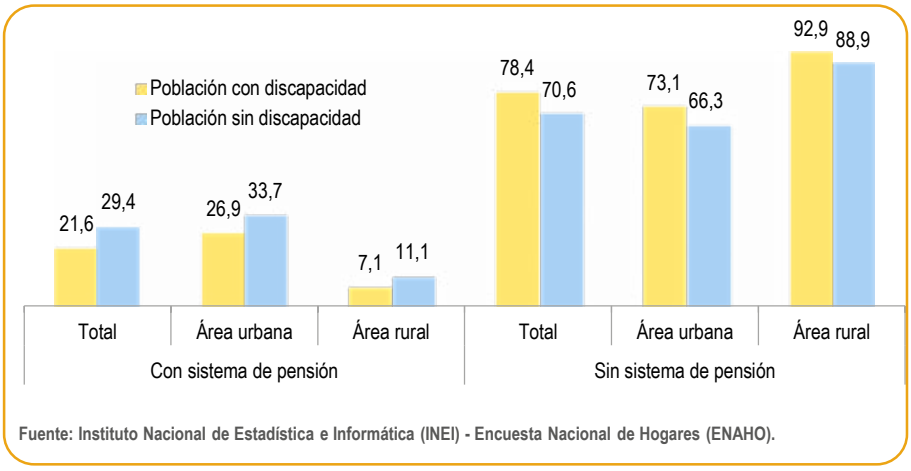
La cobertura de la población con discapacidad en el área urbana llegó a 26,9%, mientras que en el área rural solo alcanzó al 7,1%.

Cuadro N° 8.9
Perú: Población con y sin discapacidad por área de residencia, según condición de afiliación a sistema de pensión, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)

Condición de afiliación a sistema de pensión	Población con discapacidad			Población sin discapacidad		
	Total	Área urbana	Área rural	Total	Área urbana	Área rural
2019	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Afiliado	26,0	33,2	6,5	30,5	35,9	8,9
No afiliado	74,0	66,8	93,5	69,5	64,1	91,1
2020	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Afiliado	27,7	34,2	7,3	30,0	34,8	10,4
No afiliado	72,3	65,8	92,7	70,0	65,2	89,6
2021	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Afiliado	21,6	26,9	7,1	29,4	33,7	11,1
No afiliado	78,4	73,1	92,9	70,6	66,3	88,9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Gráfico N° VIII.18
Perú: Población con y sin discapacidad por área de residencia, según condición de afiliación a sistema de pensión, 2021
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.1.8 Participación en el mercado laboral

Condición de actividad de la población con alguna discapacidad

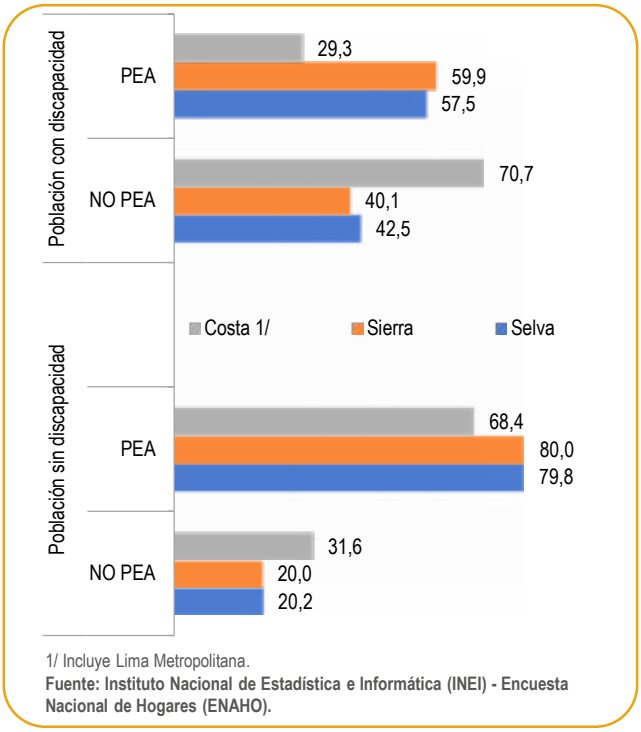
La población en edad de trabajar (PET) con alguna discapacidad, el 44,4% es población económicamente activa (PEA), al estar ocupados o buscando activamente un empleo y el 55,6% integran la población económicamente no activa (No PEA). Es decir, se dedican exclusivamente a los quehaceres del hogar, estudiantes, jubilados o pensionistas, enfermos /discapacitados, entre otros. La participación en la actividad económica de la población con alguna discapacidad (44,4%) es inferior en comparación con los que no tienen discapacidad (73,2%).

Cuadro N° 8.10
Perú: Población de 14 y más años de edad con y sin discapacidad por área de residencia, según condición de actividad, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)

Condición de actividad	Población con discapacidad			Población sin discapacidad		
	Total	Área urbana	Área rural	Total	Área urbana	Área rural
2019	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
PEA	44,8	39,2	62,9	74,1	72,5	80,7
NO PEA	55,2	60,8	37,1	25,9	27,5	19,3
2020	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
PEA	39,1	33,1	59,6	65,8	62,4	80,8
NO PEA	60,9	66,9	40,4	34,2	37,6	19,2
2021	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
PEA	44,4	37,8	66,9	73,2	70,7	84,5
NO PEA	55,6	62,2	33,1	26,8	29,3	15,5

PEA: Población Económicamente Activa.
NO PEA: Población Económicamente No activa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N° VIII.19
Perú: Población de 14 y más años de edad con y sin discapacidad por ámbito geográfico, según condición de actividad, 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Población con alguna discapacidad según categoría de ocupación

Más de la mitad de la PEA ocupada que presenta alguna discapacidad, labora como trabajador independiente (54,2%), el 17,4% como obrero, el 16,1% como trabajadores familiares no remunerados y el 8,4% como empleados.

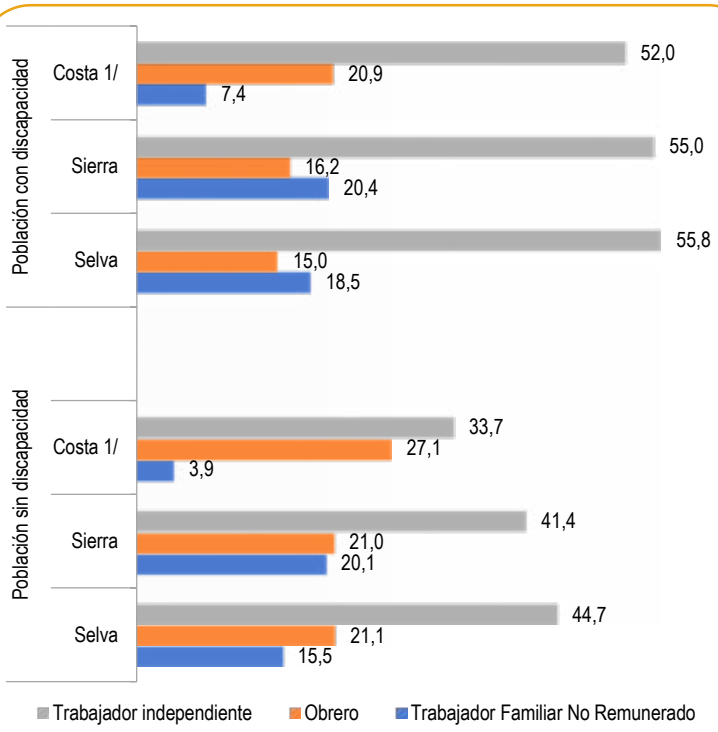
Según área de residencia, tanto en el área urbana como rural, más del 50% son trabajadores independientes o por cuenta propia. En el área rural, el 25,9% son trabajadores familiares no remunerados, es decir trabajan en unidades económicas familiares.

Cuadro N° 8.11
Perú: Población de 14 y más años de edad con y sin discapacidad por área de residencia, según categoría de ocupación, 2021
(Porcentaje)

Categoría de Ocupación	Población con discapacidad			Población sin discapacidad		
	Total	Área urbana	Área rural	Total	Área urbana	Área rural
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Empleador o patrono	2,7	2,9	2,3	3,3	3,5	2,4
Trabajador independiente	54,2	52,0	58,2	37,7	35,6	45,0
Empleado	8,4	12,8	0,6	21,6	26,6	4,3
Obrero	17,4	20,4	12,2	24,3	25,3	20,8
Trabajador Familiar No Remunerado	16,1	10,6	25,9	10,8	6,2	26,9
Otro 1/	1,1	1,3	0,9	2,3	2,8	0,7

1/ Incluye al trabajador del hogar.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico N° VIII.20
Perú: Categorías de ocupación más frecuentes de la población de 14 y más años de edad con y sin discapacidad, por ámbito geográfico, 2021
(Porcentaje)



1/ Incluye Lima Metropolitana.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.2 SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ORIGEN ÉTNICO

La medición de las variables de auto-identificación étnica constituye una relativa novedad en nuestro sistema estadístico. Con ocasión del Censo de Población y Vivienda del año 2017, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), se incorporaron preguntas sobre auto-identificación étnica en el cuestionario censal, y por añadidura en las principales encuestas como la ENDES y la ENAHO. Con distintos niveles de desarrollo sectorial, también los registros administrativos han empezado a incorporar esa variable entre las que recogen regularmente.

El Perú es un país de gran diversidad étnica, racial y cultural, componen la población los que se identifican como descendiente de algunos de los pueblos nativos de los Andes o la Amazonía, y tiene una lengua materna diferente al castellano. Además, existe una población afrodescendiente y una población descendiente de inmigrantes, chinos, japoneses, italianos, entre otros.

8.2.1 Población según lengua materna aprendida en la niñez

La lengua materna es el criterio más frecuentemente utilizado en la investigación desarrollada sobre el tema y es muy común atribuirle a la lengua materna el carácter preponderante entre las demás manifestaciones de apego a una cultura o grupo étnico. El lenguaje es considerado el medio por el cual se transmite la cultura y todos sus componentes.

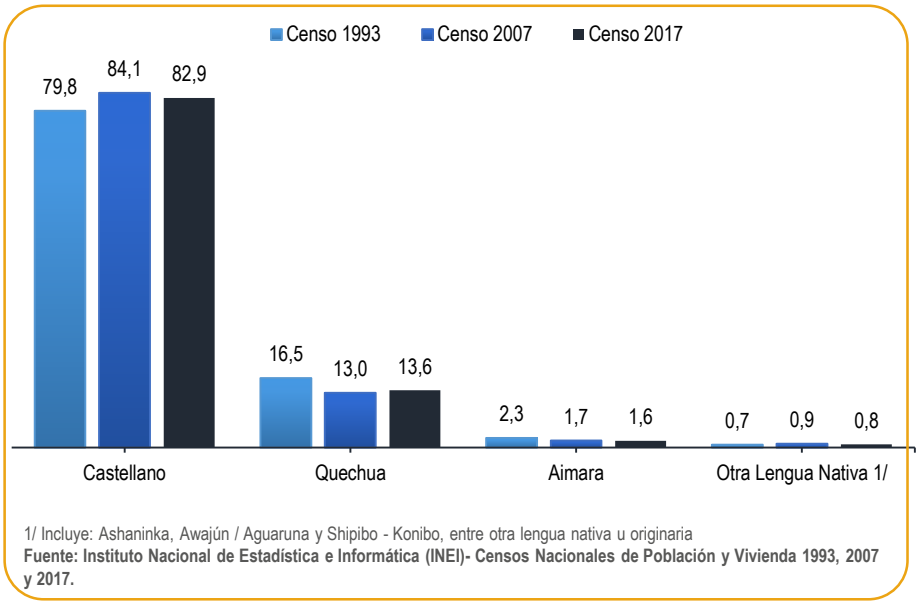
El castellano es el idioma que la mayoría de la población del país aprendió hablar en su niñez. El Censo del año 2017, registró a más de 22 millones de personas (82,9%) de la población de 5 y más años de edad que manifestó haber aprendido este idioma en la niñez; seguido del Quechua con alrededor de 3 millones 735 mil 682 (13,6%), Aimara 444 mil 389 personas (1,6%); otra lengua nativa 210 mil 17 personas (0,8%).

Cuadro N° 8.12
Perú: Población censada por idioma o lengua materna que aprendió en la niñez; 1961-2017
(Porcentaje)

Año censal	Lengua Materna			
	Castellano	Quechua	Aimara	Otra lengua nativa u originaria
1961	60,0	32,6	3,5	2,6
1972	68,3	26,6	2,9	1,1
1981	89,2	9,3	1,0	0,4
1993	79,8	16,5	2,3	0,7
2007	84,1	13,0	1,7	0,9
2017	82,9	13,6	1,6	0,8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)-Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1961, 1972, 1981,1993,2007 y 2017.

Gráfico N° VIII.21
Perú: Población censada por idioma o lengua materna que aprendió en la niñez; 1993, 2007 y 2017
(Porcentaje)



1/ Incluye: Ashaninka, Awajún / Aguaruna y Shipibo - Konibo, entre otra lengua nativa u originaria
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993, 2007 y 2017.

8.2.2 Población según autopercepción étnica

El otro criterio de analizar etnia es mediante la autoidentificación o autopercepción de pertenencia étnica, se recoge por la declaración espontánea de la persona, es la que se aproxima más al concepto de etnia.

En el Censo del año 2017, se incluyó por primera vez una pregunta sobre autopercepción étnica de la población de 12 y más años de edad. Se formuló una pregunta de cómo se consideran o autoperciben por sus costumbres y sus antepasados.

De los 23 millones 196 mil 391 habitantes de 12 y más años de edad, el 60,2% (13 millones 965 mil 254 personas) se auto-identificaba como Mestizo, el 22,3% (5 millones 176 mil 809) como Quechua; el 5,9% (1 millón 366 mil 931) se sienten de origen Blanco; el 3,6% (828 mil 841) Afrodescendiente y el 2,4% (548 mil 292) de origen Aimara. El Censo del año 2017, registró a 79 mil 266 personas que se consideran nativo o de la Amazonía; 55 mil 489 personas que se autoidentifican como Asháninka; 37 mil 690 personas de origen Awajún; 25 mil 222 como Shipibo Konibo y 49 mil 838 personas como parte de otro Pueblo Indígena u Originario.

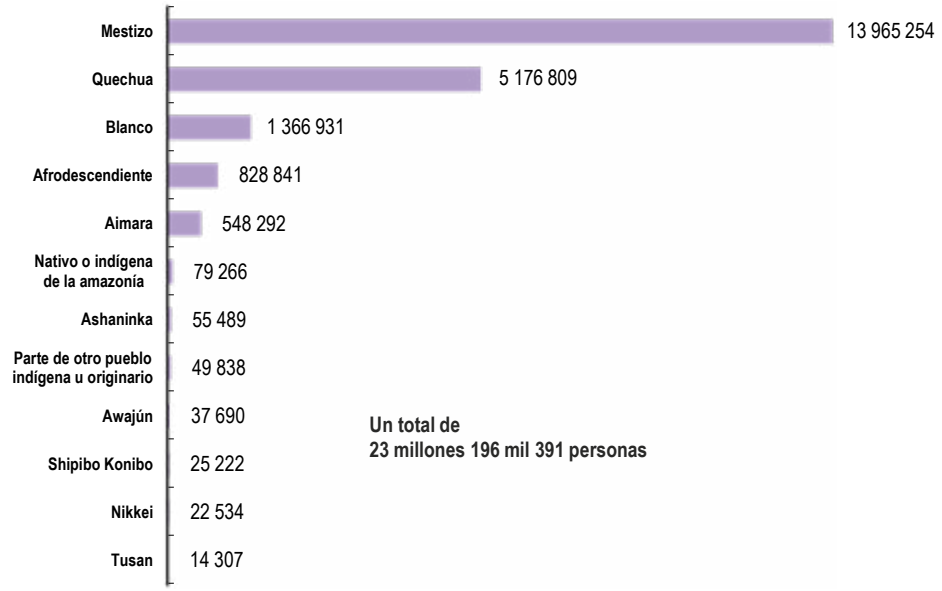
Asimismo, se registraron a 22 mil 534 personas que por sus costumbres y antepasados se autoidentifican como Nikkei y 14 mil 307 como Tusan. En el grupo de otros se incluye una amplia diversidad de autoidentificaciones y agrupa a 254 mil 892 personas.

Cuadro N° 8.13
Perú: Población censada de 12 y más años de edad por sexo, según autopercepción étnica; 2017
(Absoluto y porcentaje)

Autopercepción étnica	Total		Hombre		Mujer	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Total	**23 196 391**	**100,0**	**11 306 670**	**100,0**	**11 889 721**	**100,0**
Mestizo	13 965 254	60,2	6 820 691	60,3	7 144 563	60,1
Quechua	5 176 809	22,3	2 507 480	22,2	2 669 329	22,5
Blanco	1 366 931	5,9	619 402	5,5	747 529	6,3
Afrodescendiente	828 841	3,6	449 224	4,0	379 617	3,2
Aymara	548 292	2,4	269 848	2,4	278 444	2,3
Nativo o indígena de la amazonía	79 266	0,3	39 524	0,3	39 742	0,3
Asháninka	55 489	0,2	27 266	0,2	28 223	0,2
Parte de otro pueblo indígena u originario	49 838	0,2	25 419	0,2	24 419	0,2
Awajún	37 690	0,2	18 559	0,2	19 131	0,2
Shipibo Konibo	25 222	0,1	12 440	0,1	12 782	0,1
Nikkei	22 534	0,1	10 309	0,1	12 225	0,1
Tusan	14 307	0,1	7 161	0,1	7 146	0,1
Otro	254 892	1,1	130 448	1,2	124 444	1,0
No sabe / No responde	771 026	3,3	368 899	3,3	402 127	3,4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

Gráfico N° VIII.22
Perú: Población censada de 12 y más años de edad, según autopercepción étnica, 2017
(Cifras absolutas)



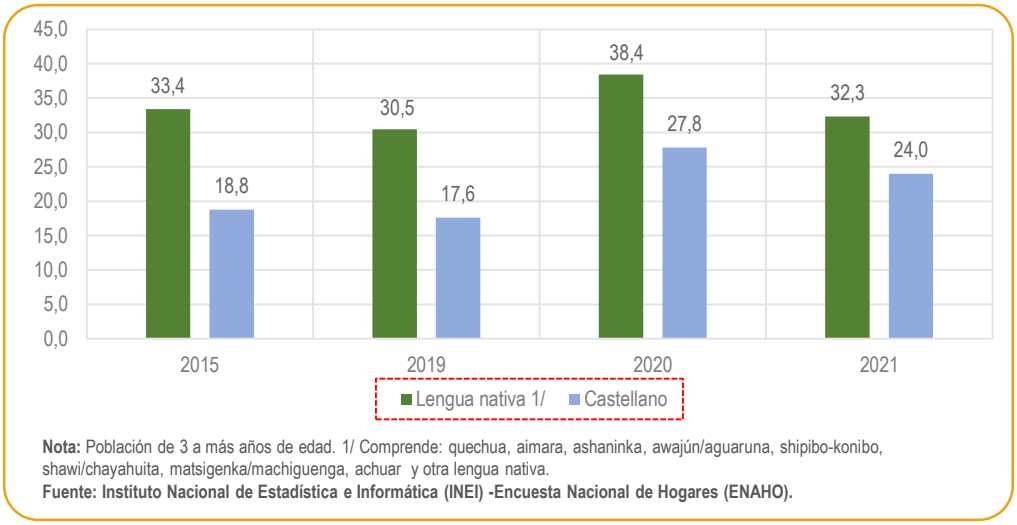
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

8.2.3 Pobreza según origen étnico

La sociedad peruana ha estado históricamente marcada por altos niveles de pobreza e inequidades, afectando principalmente a las poblaciones con antecedentes étnicos indígenas y afrodescendientes.

Según estimaciones de pobreza monetaria, la población que tiene como lengua materna una lengua nativa, en el año 2021, la pobreza incidió en el 32,3%, mientras que la población que tiene como lengua materna al castellano fue de 24,0%.

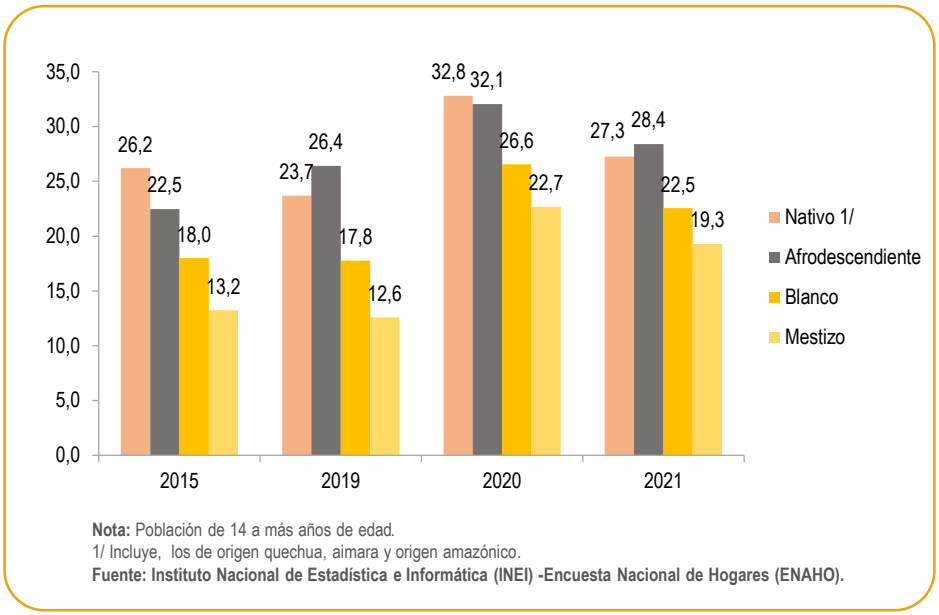
Gráfico VIII.23
Perú: Incidencia de la pobreza monetaria según lengua materna, 2015, 2019, 2020 y 2021
(Porcentaje)



Nota: Población de 3 a más años de edad. 1/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

De acuerdo a la autopercepción de origen étnico, la tasa más alta de incidencia de la pobreza monetaria en el año 2021 se produjo entre los afrodescendientes con 28,4%, seguido por de origen nativo con 27,3%, en tanto entre los que se autoperciben blancos fue en 22,5% y en los mestizos en 19,3%.

Gráfico VIII.24
Perú: Incidencia de la pobreza, según autopercepción de origen étnico, 2015, 2019 – 2021
(Porcentaje)



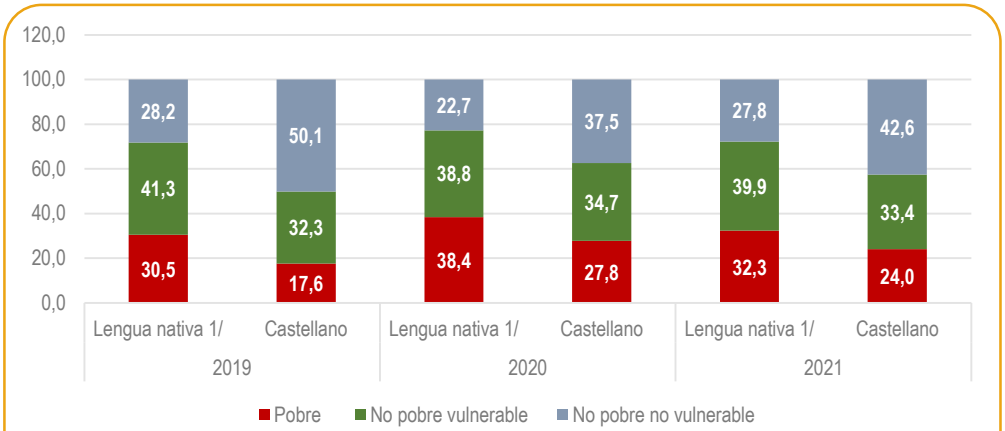
Nota: Población de 14 a más años de edad.
1/ Incluye, los de origen quechua, aimara y origen amazónico.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.2.4 Vulnerabilidad monetaria según origen étnico

Se considera población vulnerable monetariamente, a aquella cuyo gasto per cápita supera el umbral de la pobreza monetaria (Línea de Pobreza), quienes son considerados técnicamente como no pobres, pero no alcanzan ubicarse por encima de la línea de vulnerabilidad. La población no pobre vulnerable se encuentra en riesgo de caer en pobreza con el descenso de la economía. Esto se debe a que el ingreso permanente de esta porción de población es insuficiente y no tienen la posibilidad de acumular ahorros para prevenir y afrontar momentos de dificultad.

De acuerdo al origen étnico, en el año 2021, el 39,9% de la población con lengua materna nativa, se encontraba en situación de vulnerabilidad monetaria, es decir, en la posibilidad de caer en pobreza ante cualquier evento que afecte su economía, comparado con la población que tiene como lengua materna al castellano (33,4%), es superior en 6,5 puntos porcentuales. Por su parte, el 27,8% de la población con lengua materna nativa es no pobre no vulnerable, mientras que los que tienen como lengua materna al castellano, es el 42,6%.

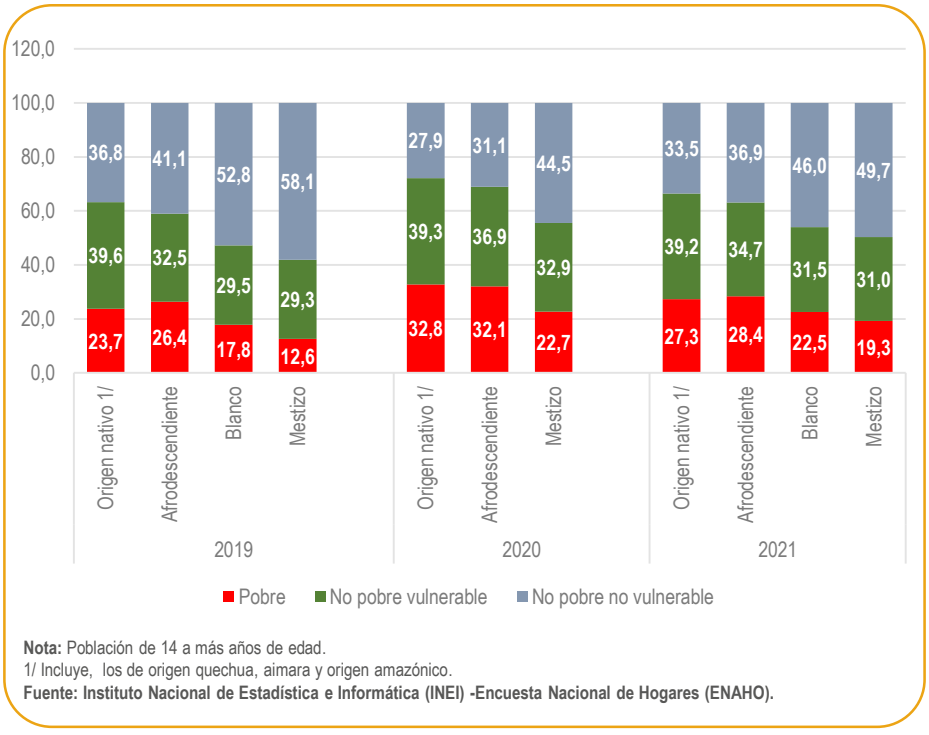
Gráfico VIII.25
Perú: Incidencia de la pobreza y vulnerabilidad, según lengua materna, 2019 – 2021
(Porcentaje)



Nota: Población de 3 a más años de edad.
1/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Según autopercepción étnica, la vulnerabilidad monetaria es mayor entre la población que se autoidentifican como de origen nativo (39,2%), seguido por los afrodescendientes (34,7%), blanco (31,5%), mestizo (31,0%).

Gráfico VIII.26
Perú: Incidencia de la pobreza y vulnerabilidad, según autopercepción de origen étnico, 2019 – 2021
(Porcentaje)



Nota: Población de 14 a más años de edad.
1/ Incluye, los de origen quechua, aimara y origen amazónico.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.2.5 Logro educativo y etnia

Una de las herramientas más importantes para el monitoreo del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 de la Agenda 2030, que propone "garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos", es el acceso a la educación de toda la población, sin discriminación étnico, de género o condición socioeconómica.

En el Perú, la población que se reconoce como perteneciente a una etnia nativa se encuentra en una clara desventaja con respecto a las otras. Dicha desventaja se basa en el hecho de que generalmente este segmento de la población enfrenta condiciones socioeconómicas adversas. La población que se auto identifica de origen nativa (quechua, aimara, grupos étnicos de la amazonia), se asocia con bajos niveles de ingreso, educación y mayores tasas de incidencia de la pobreza.

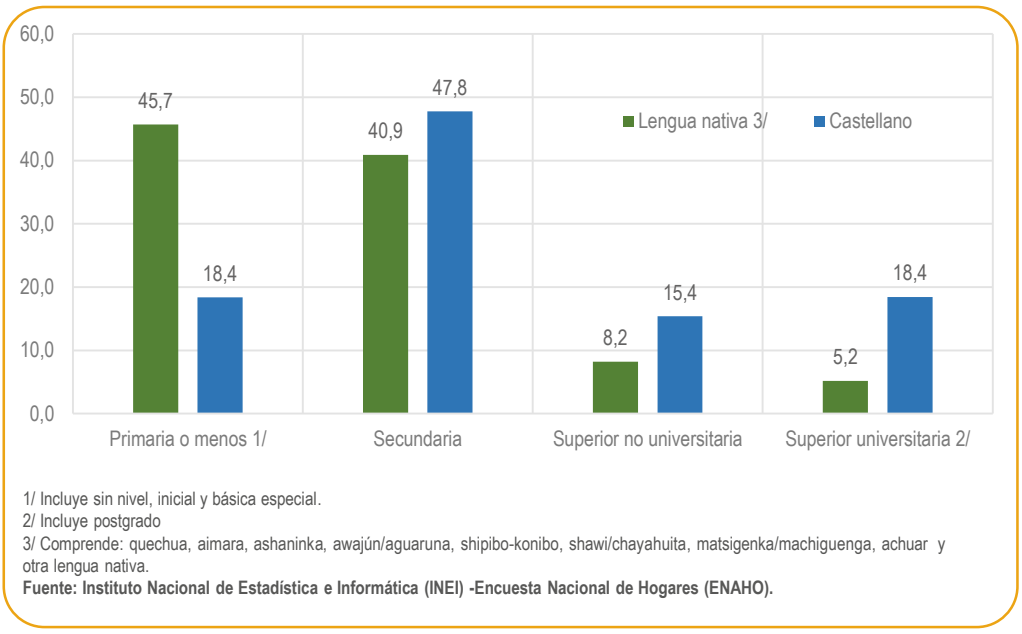
En el año 2021, el 45,7% de la población de 15 a más años de edad que tiene como lengua materna una lengua nativa alcanzó a estudiar solo algún año de educación primaria o menor nivel educativo. En tanto, en sus pares que tienen como lengua materna al castellano que lograron este nivel educativo fue el 18,4%. En cambio, educación superior (universitaria y no universitaria), el 33,9% de los que tienen lengua materna al castellano lograron este nivel educativo y los que tienen lengua materna nativa el 13,4%.

Cuadro N°8.14
Perú: Nivel de educación de la población de 15 y más años de edad por lengua materna, 2015, 2019 - 2021
(Porcentaje)

Nivel de educación / Origen étnico	2015	2019	2020	2021
Lengua nativa 3/	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Primaria o menos 1/	50,5	48,9	43,9	45,7
Secundaria	38,1	37,6	42,3	40,9
Superior no universitaria	6,0	7,9	8,0	8,2
Superior universitaria 2/	5,4	5,6	5,8	5,2
Castellano	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Primaria o menos 1/	20,1	18,3	18,2	18,4
Secundaria	47,1	45,4	46,7	47,8
Superior no universitaria	14,0	15,8	15,8	15,4
Superior universitaria 2/	18,8	20,5	19,3	18,4

1/ Incluye sin nivel, inicial y básica especial.
2/ Incluye postgrado
3/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico VIII.27
Perú: Nivel de educación alcanzado por la población de 15 y más años de edad, según lengua materna, 2021
(Porcentaje)

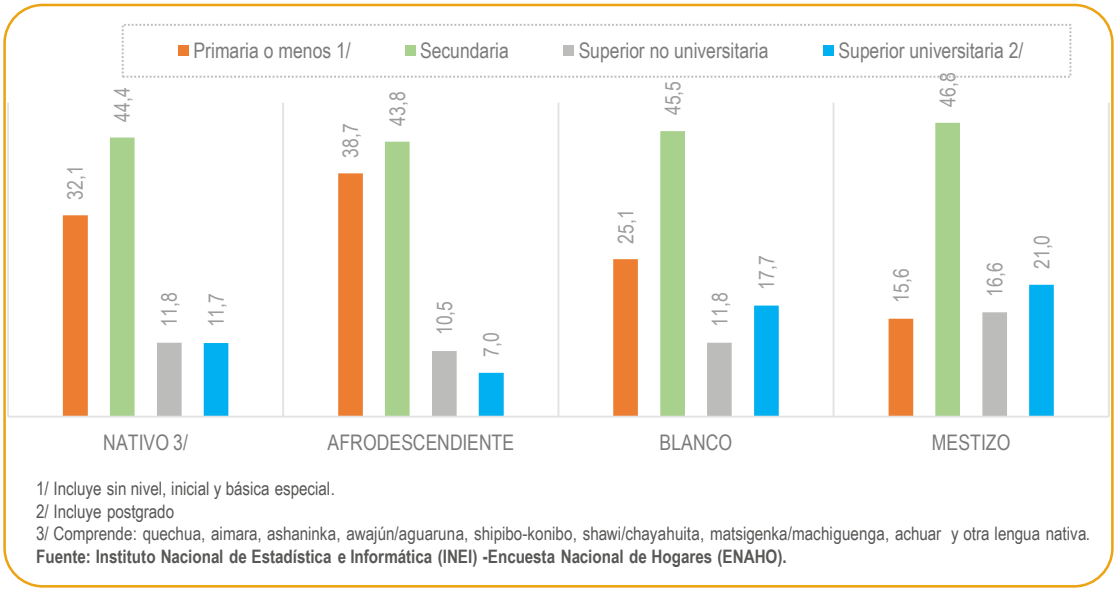


1/ Incluye sin nivel, inicial y básica especial.
2/ Incluye postgrado
3/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Logro educativo según autopercepción étnica

Según autopercepción étnica, la población de 15 y más años de edad que se autopercibe afrodescendiente y las de origen nativo, el 38,7% y el 32,1%, respectivamente, lograron a lo más algún año de educación primaria o no tienen nivel alguno de educación; mientras que, los que se autoperciben mestizo y los de origen blanco, presentan mejor logro educativo, así el 37,6% de los mestizos y el 29,5% de los blancos alcanzaron a estudiar educación superior (Universitaria y no universitaria)

Gráfico VIII.28
Perú: Nivel de educación alcanzado por la población de 15 y más años de edad, según autopercepción étnica, 2021
(Porcentaje)

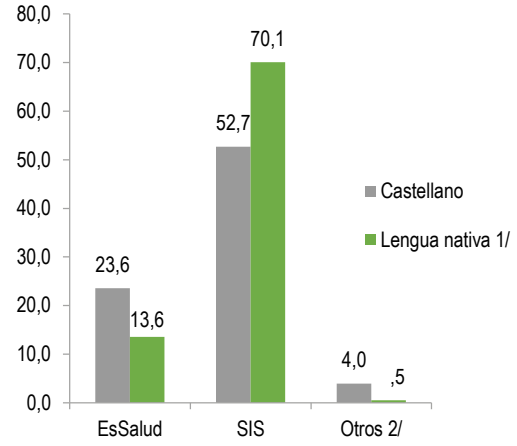


1/ Incluye sin nivel, inicial y básica especial.
2/ Incluye postgrado
3/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

8.2.6 Acceso a seguro de salud y etnia

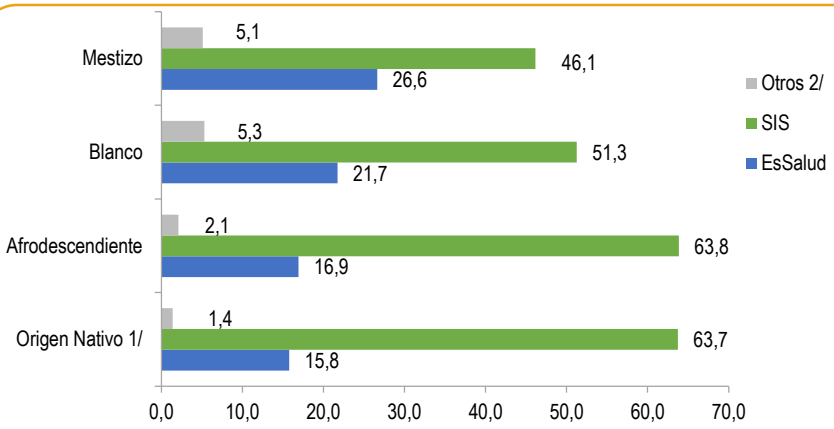
El acceso al seguro de salud es diferenciado según la condición étnica de la población. Así, la que tiene como lengua materna alguna lengua nativa (70,1%), así como los que se autoidentifican de origen nativo (63,7%) y los afrodescendientes (63,8%), acceden en su gran mayoría al Seguro Integral de Salud (SIS). Sin embargo, también el SIS cubre al 52,7% de la población con lengua materna Castellano, al 51,3% de los que se autodefinen de origen blanco y al 46,1% de mestizo. En tanto, los que acceden al seguro de EsSalud, el 23,6% de los que tienen lengua materna castellano accedieron a seguro de EsSalud y los de lengua materna nativa el 13,6%.

Gráfico VIII.29
Perú: Población con seguro de salud, según lengua materna, 2021
(Porcentaje)



Nota: Población de 3 a más años de edad.
1/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
2/ Comprende Seguro Privado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguro Universitario, Seguro Escolar Privado y otro Sistema de Prestación de Salud.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Gráfico VIII.30
Perú: Población según autopercepción étnica y acceso a seguro de salud, 2021
(Porcentaje)



Nota: Población de 14 a más años de edad.
1/ Incluye, los de origen quechua, aymara y origen amazónico.
2/ Comprende Seguro Privado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguro Universitario, Seguro Escolar Privado y otro Sistema de Prestación de Salud.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) -Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO).

Asimismo, las tres cuartas partes de las personas que se autoperciben como afrodescendientes y de origen nativo, están afiliadas al SIS (63,8% y 63,7%, respectivamente). También, el SIS cubre al 51,3% de los autodefinidos de origen blanco y al 46,1% de mestizos.

Por su parte, EsSalud cubre al 26,6% de mestizos, al 21,7% de los que se autoperciben de origen blanco, al 16,9% de los afrodescendientes y al 15,8% de origen nativo.

8.2.7 Salud materna y etnia

Cuando se analiza etnia y salud, es necesario entender las prácticas ancestrales y considerar que la confluencia de los factores biológicos, sociales, económicos y culturales, dan como resultado el estado de salud de un individuo o de la comunidad. La forma de vislumbrar y relacionarse con el entorno está definida por la cultura de la cual participa cada persona. Se ha determinado que las prácticas culturales pueden ejercer una acción estimulante para el cambio, o constituirse en un impedimento al momento de aplicar las políticas de salud que buscan mejorar la calidad de vida de una población.

La atención de salud durante el embarazo es muy importante tanto para la madre como para la hija o hijo. Una cobertura amplia del control prenatal tiene impacto positivo en la no ocurrencia o prevención de la morbimortalidad materna y perinatal. Igualmente es muy importante una calificada atención del parto y del post parto.

Control prenatal

En el año 2020, casi la totalidad de mujeres en edad fértil acudieron a control prenatal del último nacido vivo de los cinco años precedentes a la encuesta (99,3%) y no se registraron diferencias importantes según la lengua materna (castellano 99,4% y alguna nativa 98,5%). La diferencia es significativa al considerar el tiempo de embarazo que tenía la mujer cuando acudió al primer control prenatal. Durante el primer trimestre de embarazo, el 83,3% de mujeres cuya lengua materna es el castellano fue al control prenatal, frente al 73,8% de aquellas que aprendieron en su niñez alguna lengua nativa. Esta situación pudiera configurar riesgos reproductivos, potencialmente evitables, pero que al avanzar el embarazo serían más difíciles de contrarrestar.

Cuadro N°8.15
Perú: Meses de embarazo al primer control prenatal, según lengua materna, 2015, 2019 y 2020
(Porcentaje)

Meses de embarazo al primer control prenatal / Lengua materna	2015	2019	2020
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Ningún control	1,3	0,9	0,7
1 a 3	79,8	81,1	81,8
4 a 5	14,2	14,0	13,6
6 a 9	4,7	3,9	3,9
Castellano	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Ningún control	1,1	0,8	0,6
1 a 3	81,5	82,8	83,3
4 a 5	13,3	13,0	12,6
6 a 9	4,2	3,4	3,5
Lengua nativa 1/	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Ningún control	2,5	1,4	1,5
1 a 3	70,8	72,1	73,8
4 a 5	19,0	19,7	18,8
6 a 9	7,6	6,9	6,0

1/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Atención del Parto

Para el año 2020, el 66,3% de partos fueron atendidos por un médico, el 28,4% por la obstetra y 5,3% por otro personal, incluido algún familiar u otro.

Según lengua materna, se perciben diferencias importantes si se trata de aquellos que tiene como idioma el Castellano y alguna lengua Nativa. Así, mientras dos tercios de partos (68,4%), entre las mujeres que tienen como lengua materna el castellano fueron atendidos por un médico y más de un cuarto (27,3%) por una obstetra, entre las que, aprendieron de niñas alguna lengua nativa, el 55,5% fue atendida por el médico y 34,5% por la obstetra.

Cuadro N°8.16
Perú: Persona que atendió el parto según lengua materna, 2015, 2019 y 2020
(Porcentaje)

Persona que atendió el parto / Lengua materna	2015	2019	2020
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Médico	63,8	67,8	66,3
Obstetriz	26,3	25,6	28,4
Enfermera	1,5	1,0	1,0
Técnico en enfermeria/Promotor de Salud	0,6	0,3	0,3
Comadrona, partera empírica	4,5	2,9	2,0
Familiar/ Otro	3,0	2,2	1,8
Nadie	0,3	0,3	0,2
Castellano	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Médico	66,5	70,4	68,4
Obstetriz	25,2	23,9	27,3
Enfermera	1,2	1,0	0,9
Técnico en enfermeria/Promotor de Salud	0,5	0,3	0,4
Comadrona, partera empírica	4,5	2,8	1,9
Familiar/ Otro	1,8	1,4	1,1
Nadie	0,2	0,2	0,2
Lengua nativa 1/	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Médico	49,5	53,7	55,5
Obstetriz	32,1	34,4	34,5
Enfermera	2,8	1,2	1,7
Técnico en enfermeria/Promotor de Salud	0,9	0,6	0,2
Comadrona, partera empírica	4,7	3,2	2,4
Familiar/ Otro	9,4	6,5	5,5
Nadie	0,5	0,5	0,1

1/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

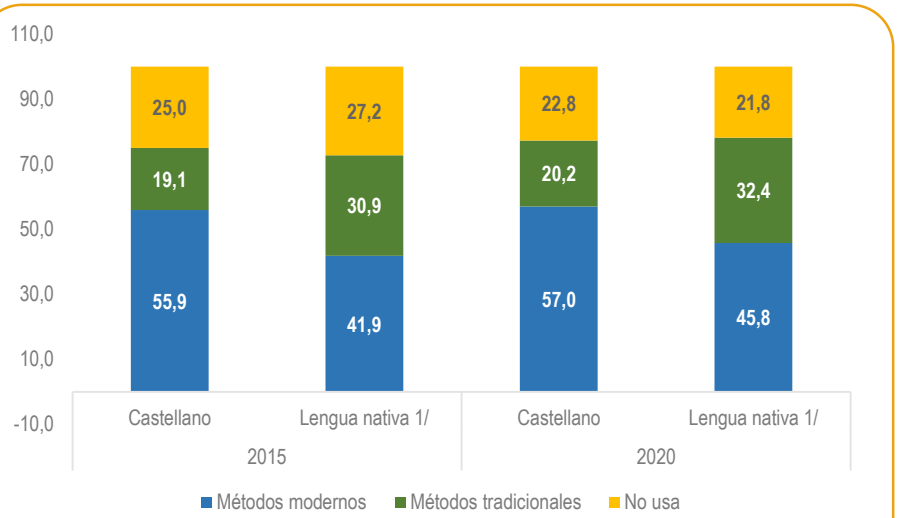
8.2.8 Uso de métodos anticonceptivos

El uso de métodos anticonceptivos modernos contribuye a prevenir embarazos no intencionados y desempeña un papel clave en la disminución de la mortalidad y la morbilidad maternas, en la reducción del número de mujeres que recurren al aborto en condiciones de riesgo, en la reducción de la mortalidad neonatal y en la mejora de la salud y la supervivencia infantil (World Health Organization - WHO, 2009 y 2010).

Las necesidades insatisfechas de servicios e información sobre métodos anticonceptivos se manifiestan no solo en las mujeres fértiles que no desean tener más hijos y no usan métodos anticonceptivos, sino también en aquellas personas que los utilizan y no logran alcanzar su objetivo de limitar o espaciar su fecundidad, ya sea por falta de conocimientos o por no contar con métodos seguros.

En el año 2021, las mujeres actualmente unidas que aprendieron Castellano en su niñez, el 57,0% usa métodos modernos y 20,2% método tradicional. Las mujeres que aprendieron de niñas alguna lengua nativa, el uso de algún método tradicional o folclórico, es del 32,4%.

Gráfico VIII.31
Perú: Mujeres actualmente unidas por lengua materna, según tipo de método anticonceptivo que usa , 2015 y 2020
(Porcentaje)

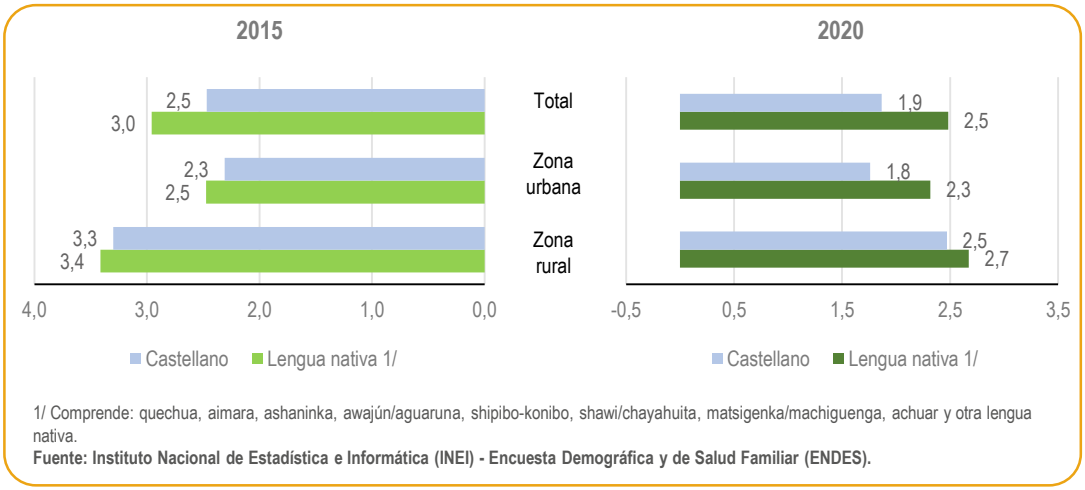


1/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

8.2.9 Fecundidad y etnia

El nivel de fecundidad en las mujeres cuya lengua materna es el Castellano, es de 1,9 hijos por mujer, mientras que, en las que aprendieron en su niñez alguna lengua nativa (quechua, aimara u otra nativa) el nivel de fecundidad es mayor (2,5 hijos). Según área de residencia, la fecundidad de las mujeres residentes en el área rural es mayor que las de área urbana, lo cual sucede tanto si la lengua materna es el castellano o alguna lengua nativa.

Gráfico VIII.32
Perú: Tasa Global de Fecundidad de las mujeres de 15 a 49 años de edad según lengua materna y área de residencia, 2015 y 2020
(Promedio de hijos)



1/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

8.2.10 Violencia contra la mujer

La violencia de género abarca violencia física, sexual, psicológica y patrimonial, este último referente a cualquier acto u omisión que afecta el patrimonio o la supervivencia de la víctima. La violencia es un tema de prioridad para la salud pública y por esa razón que se considera dentro del rubro de salud

El 53,9% de las mujeres alguna vez unidas (alguna vez casadas o convivientes) fueron víctimas de algún tipo de violencia por parte del esposo o conviviente. La mayor proporción fue violencia psicológica y/o verbal (49,1%), el 28,4% violencia física y 6,0% reportó violencia sexual

Según lengua materna, las mujeres con lengua materna nativa el 58,9% fueron víctimas alguna vez de violencia psicológica y/o verbal/ o sexual, por parte del esposo o conviviente, 5,9 puntos porcentuales más que las mujeres con lengua materna castellano (52,9%).

Cuadro N°8.17
Perú: Violencia ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero según lengua materna, 2015, 2019 y 2020
(Porcentaje)

Tipo de violencia / Lengua materna	2015	2019	2020
Total	**70,8**	**57,8**	**53,9**
Psicológica	67,4	52,9	49,1
Física	32,0	29,6	28,4
Sexual	7,9	7,1	6,0
Castellano	**69,5**	**56,9**	**52,9**
Psicológica	66,0	52,0	48,2
Física	30,5	27,7	27,1
Sexual	6,8	6,5	5,3
Lengua nativa 1/	**76,7**	**62,0**	**58,9**
Psicológica	73,3	57,5	53,7
Física	38,9	38,8	34,7
Sexual	12,7	10,2	9,3

1/ Comprende: quechua, aimara, ashaninka, awajún/aguaruna, shipibo-konibo, shawi/chayahuita, matsigenka/machiguenga, achuar y otra lengua nativa.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Capítulo 9
Balances y desafíos: la cuenta regresiva al 2030

Tras medio siglo de múltiples transiciones, sustentadas con información las estadísticas descritas en los capítulos precedentes, estas no se pueden limitar solo a la descripción y al análisis demográfico, ya que su dinámica está en permanente interacción con las variables económicas, sociales, culturales, entre otras. De esa manera, se aprecia que los cambios poblacionales en el país muestran tendencias heterogéneas, en especial a nivel sub-nacional, cuyas implicancias plantean la urgencia de hacer los balances e identificar los desafíos que suponen alcanzar las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en lo que queda al año 2030, ahora que estamos a mitad del ciclo iniciado con el compromiso asumido desde el año 2015.

En los últimos cincuenta años, el Perú muestra importantes cambios socio-económicos. Los cambios en la estructura productiva y en las bases sociales y educativas, muestran que uno de los rasgos más distintivos ha sido el de la creciente incorporación de la mujer al mundo del empleo y a la educación. Sin embargo, esta incorporación no ha supuesto que dejen de asumir roles en el trabajo reproductivo en el hogar, en tareas de cuidado u otras asociadas al trabajo no remunerado. Ya lo mostró así la Cuenta Satélite del Trabajo Doméstico no Remunerado, según la cual la contribución económica no monetaria era equivalente al 20,4% del PBI del país, del cual la cuarta parte corresponde a tareas de cuidado. La Cuenta Satélite fue elaborada a partir de la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT), realizada por única vez en el año 2010, lo que evidencia la urgente necesidad de su actualización.

A partir de los años setenta, destaca la incorporación de la mujer en la actividad económica del país. Así, la tasa de actividad femenina pasó de una de cada cuatro mujeres a cerca de tres de cada cuatro al año 2021. Sin embargo, tuvo una importante caída en el año 2020 debido al impacto de la pandemia del COVID-19, al afectar no solo el conjunto de las actividades económicas, sino también a las mujeres debido al incremento de las tareas de cuidado, que ya en el año 2010 le dedicaban más del 150% de horas semanales que los hombres.

Para atender esas y otras desigualdades, en los últimos años se han establecido políticas y planes para la igualdad de género, así como políticas para la atención a niños, niñas y adolescentes, a personas adultas mayores, y a la población con discapacidad, en el marco de un necesario sistema de cuidados.

Por su parte, los componentes de la dinámica demográfica, la migración, la fecundidad y la mortalidad, determinan la estructura de edades; que, a la par de los cambios políticos e institucionales, explican los cambiantes patrones de asentamiento de la población en el territorio, consolidándose el proceso de urbanización a partir de las grandes migraciones hacia las ciudades, así como de los procesos de migración de salida y de llegada internacionales.

La sostenida urbanización del país ha supuesto en paralelo que esta tenga lugar con tendencia a la "litoralización", hacia las ciudades de la costa. Mientras tanto, cerca de la mitad de departamentos de la sierra perdían población.

Como correlato, entre los Censos de los años 2007 y 2017, se consolidaban las tendencias hacia una polarización en el uso del territorio. En el último censo dos de cada cinco distritos tenían menos de tres mil habitantes, uno de cada tres tenía menos de dos mil, mientras que uno de cada seis tenía menos de mil, y en trance de seguir perdiendo población.

A su vez, el Censo del año 2017 reveló que cerca de veinte mil centros poblados (uno de cada cinco) se ubican sobre los cuatro mil metros sobre el nivel mar, residiendo en ellos el 1,5% de la población del país. Otros veinte mil centros poblados se encuentran sobre los tres mil quinientos metros, albergando a 7,3% de la población. Se trata de poblaciones con alta movilidad, en circulación estacional y contacto con los centros urbanos. Por lo tanto, las delimitaciones administrativas distritales, que sugieren que se trata de poblaciones estáticas, está lejos de ser tal. Se necesitan, por lo tanto, de nuevos conceptos y herramientas analíticas, a partir de nuevos registros de información, según ya se sugería en los resultados censales del año 2017, con preguntas sobre lugares de estudio y de empleo, que iban más allá de los límites distritales e inclusive provinciales.

Por su parte, en el último medio siglo, la migración de salida supuso que aproximadamente el 10% de la población emigre con rumbo a otros países, principalmente a Venezuela en los setenta, y desde fines de los ochenta hacia Argentina, Chile, Estados Unidos y Europa. La tendencia no fue revertida en los años de mayor crecimiento económico, en las primeras dos décadas de este siglo. Entre otros beneficios ha significado la llegada de remesas que muchas de las familias han usado para mejorar sus condiciones de vida.

Más reciente es la migración de llegada. A la fecha han ingresado al país cerca de un millón trescientos mil migrantes y refugiados de Venezuela, y cuya estructura de edades es predominantemente joven, de los cuales cerca de un millón se encuentran en Lima. Es decir, que uno de cada diez habitantes de la capital tiene origen en Venezuela, incluyendo a decenas de miles de peruanos y peruanas que habiendo emigrado hacia ese país en las décadas de los setenta y ochenta, retornaron en los últimos cinco años, acompañados de allegados e integrantes de las familias que formaron.

En cuanto al descenso de la fecundidad, resultado de la mejora de la educación de la mujer y de una mayor disponibilidad de recursos para decidir libre e informadamente cuándo y cuántos hijos tener, facilitó su incorporación al mundo del empleo fuera del hogar.

Sin embargo, la desigualdad en el ejercicio de esos derechos, continúa siendo uno de los rasgos distintivos de la transición demográfica en el país, observándose desigualdades por estratos, auto-identificación étnica, condición de discapacidad, territorio y grupos de edad.

De particular interés es el embarazo y maternidad de las niñas y adolescentes, que, no obstante, las tendencias globales hacia su descenso en años recientes, lo más notorio es que sigue aumentando la expectativa de haber querido posponer el nacimiento o el embarazo actual. Esta situación se produce en un contexto de mayor educación, acceso a la información y urbanización de las últimas décadas, la cual sigue siendo una de las mayores deudas de nuestra sociedad con las niñas y adolescentes.

Por ello, en el marco de los ODS, se monitorea el embarazo de las niñas menores de quince años, para el cual se cuenta con un indicador y meta específica al 2030, el de la erradicación de la fecundidad de las niñas de diez a catorce años, habiéndose incorporado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) al grupo ese rango de edad.

Este indicador, después de haber mostrado un leve descenso entre los años 2019 y 2020, volvió a aumentar en el año 2021, en cerca de 25% de registros de madres menores de quince años, a lo que probablemente habría influido las condiciones de confinamiento. Esta situación sugiere que la violencia sexual en los hogares sería parte de la explicación, a los que se suman la ausencia de mecanismos de prevención y protección, como los que ofrecen la Educación Sexual Integral (ESI), sin contar con el deterioro de la calidad educativa y la brecha digital que limitaron el acceso a los servicios educativos en esos años.

Asimismo, si bien se ha registrado una tendencia al descenso en el registro administrativo de los nacimientos, en relación con los proyectados a partir de los resultados censales del 2017, dicha tendencia se habría acentuado en los años 2020 y 2021, los dos primeros años de la pandemia.

Por ello, si bien pudiera ser poco el tiempo transcurrido como para establecer escenarios y tendencias al 2030, lo cierto es que, en un contexto de mayor pobreza, las necesidades y demandas de servicios públicos pudieran aumentar (más aún si consideramos que la población afiliada a EsSalud disminuyó en los años de pandemia), por lo que, la oferta de los servicios de salud tendría que mejorar en calidad, cobertura y oportunidad. Urge, en ese sentido, recuperar la capacidad operativa de los servicios, sobre todo con más personal en los primeros niveles de atención. De partida, y aun desde antes de la pandemia, ya el Perú mostraba los niveles más bajos de uso de métodos modernos entre mujeres unidas, 57% al 2021, mientras que en América Latina y el Caribe ese nivel es del 70%. De mantenerse esta situación, y ante el probable descenso de las expectativas reproductivas, y sin buenos servicios de orientación y consejería, se incrementaría el riesgo de abortos inducidos, con los consiguientes riesgos para las gestantes y sus familias.

En cuanto a la mortalidad, la pandemia en curso ha supuesto un duro revés para las crecientes tendencias de supervivencia de la población observadas en el último medio siglo, que además ha afectado de manera diferenciada a hombres y mujeres, así como entre los grupos de edad, al estar concentrada en la población adulta mayor. En el corto plazo, también ha afectado a los otros grupos de edad, en los que ha revertido la tendencia decreciente de la mortalidad infantil y en la niñez. También en la mortalidad materna, en la que el COVID-19 causó una de cada tres muertes maternas en el 2021 (y una de cada seis en el 2020), al haberse afectado en los dos últimos años la capacidad operativa de los servicios de salud

Respecto a la Razón de Mortalidad Materna la meta establecida por el país para el año 2030, es disminuir aproximadamente en dos tercios el nivel registrado en el 2021, indicador que se ubicó en torno a noventa muertes maternas por cien mil nacidos vivos. Una variable importante para esa estimación es el nivel de nacimientos anuales, que podría ser inferior a las proyecciones oficiales. Es decir, que, además de registrar las muertes maternas, también se debe tener en cuenta que, ante el mismo número de muertes maternas anuales, el solo descenso de los nacimientos haría que la Razón de Mortalidad Materna aumente. Más desafiante aún resulta la estimación de este indicador a nivel departamental, por lo que deviene urgente contar con nuevas estimaciones y proyecciones de los nacimientos anuales, que muy probablemente habrán de ser influenciados por los cambios en las expectativas reproductivas derivadas de los años de pandemia.

Igualmente, para aproximarnos a la meta de los ODS del 2030, es necesario actualizar el perfil nacional y departamental de la mortalidad materna, en tanto el interés es disminuir las brechas y desigualdades antes que los grandes promedios. No solo por niveles, sino también según causas, grupos de edad, así como de acuerdo a la auto-identificación étnica.

Estas grandes tendencias vienen configurando nuevos desafíos, en especial la caída de la fecundidad, que viene ocasionado un proceso acelerado al envejecimiento de la población, aunque aún el Perú todavía no llega a ser una sociedad envejecida.

En tal contexto, hacer realidad el bono demográfico, también supone tomar en cuenta otras transiciones entre las que se presentan en los roles de género, en las políticas educativas y ejercicio de derechos reproductivos; así como en las estructuras, composición y roles de las familias, incluyendo los cuidados. Las familias han visto cambiar algunas de sus dinámicas más importantes, como la jefatura de hogar, adquieren mayor protagonismo las mujeres, al pasar de jefaturar uno de cada cinco hogares hace cinco décadas, a uno de cada tres hogares, aunque, mayoritariamente lo conducen solas, constituyendo hogares monoparentales. Esta situación también es influenciada por el tipo de uniones, como es el caso de la convivencia, que en los últimos treinta años ha aumentado de una de cada seis a una de cada cuatro, en sentido inverso al del matrimonio que pasó de uno de cada tres a uno de cada cuatro.

Estos cambios observados nos llevan a formular algunas interrogantes: ¿Cómo es que estos y otros cambios pueden ser considerados en las distintas políticas públicas que habrán de contribuir a alcanzar las metas de los indicadores de los ODS al año 2030? ¿Qué efectos ha ocasionado la pandemia del COVID-19 sobre estas dinámicas?

Antes de que se establecieran las políticas públicas para responder a los desafíos del cambio poblacional, el envejecimiento (sea el biológico, demográfico o doméstico) y la situación de la población adulta mayor en el Perú, eran atendidos por la sociedad y las familias, en un contexto de otros cambios socio-demográficos mayores, como son la polarización entre la creciente urbanización y la dispersión territorial. No resulta un dato menor constatar que uno de los resultados censales del 2017 sea la situación y condiciones de vida de cerca de setecientos mil adultos mayores de setenta y más años que vivían solos (sin compañía o con otra persona en ese rango de edad), con proporciones mayores en el área rural que en el área urbana.

Sus implicancias para las políticas están cada vez más presentes en la agenda pública. Sirva a modo de ejemplo, el de las pensiones no contributivas para la población adulta mayor, en respuesta a necesidades y demandas de una población con limitadas opciones de protección social, que no contaba con fondos de pensiones, debido a su mayoritaria participación en el empleo informal y de baja productividad, la cual es exacerbada por el impacto de la pandemia.

El envejecimiento en el Perú requiere tener presente no solo a quienes hoy son adultos mayores, sino a quienes lo serán en las próximas décadas. Implica, por lo tanto, hablar también del bono demográfico, a juzgar por los efectos que tendrá sobre la juventud hoy y en las siguientes décadas, en caso de no revertirse con políticas de recuperación ante los impactos de la pandemia en curso, a una tendencia que ya estaba en curso de perderse aún antes de la pandemia.

El recuento de las tendencias socio-demográficas de las últimas cinco décadas, y los desafíos que suponen para alcanzar las metas de los ODS, ha tenido lugar a la par de otros cambios que han supuesto la visibilización de poblaciones que antes eran parte del gran promedio nacional. Es justamente lo que se espera de los ODS, que den cuenta de las desigualdades para cerrar brechas, según niveles de desagregación subnacionales, y a los que el Sistema Estadístico Nacional ha empezado a hacer visibles. Visibilidad que no se limita a los aspectos técnicos, sino también a la apropiación del sentido e importancia por parte de las propias comunidades de interés: según variables de auto-identificación étnica, condición de discapacidad, grupos de edad, sexo, además de los aspectos territoriales.

Para conocer el origen étnico de la población, por primera vez en nuestra historia se incluyó preguntas sobre auto-identificación étnica en el Censo de Población y Vivienda del año 2017. De esa manera, se complementó con la lengua materna, sin duda útil, pero que no hacía visibles a las poblaciones afro-peruanas, cuya lengua materna es el castellano.

La incorporación de esta pregunta en el Censo, no solo fue una decisión estadística, sino que, como cualquier cambio, requirió de abogacía e incidencia de la propia población y sus organizaciones para así hacer visibles sus necesidades, generando nuevas demandas sobre la oferta estadística. Entre las decisiones institucionales más importantes, se

cuentan la Ley N° 27778: “Ley de incorporación de la medición del componente étnico en la ejecución de los censos de población y vivienda”, del año 2002, que estableció la incorporación de preguntas con componente étnico en los censos. Al amparo de dicha ley, en junio del 2013, el INEI publica la Resolución Jefatural N° 167-2013-INEI, en la que establece la conformación del Comité Técnico Interinstitucional sobre Estadísticas de Etnicidad, teniendo como norte los censos del año 2017. Y, también las principales encuestas de hogares, que generan las bases para actualizar los indicadores del reporte de los ODS.

Si bien estas iniciativas avizoran un panorama favorable para generar información, el desafío es mayor a la hora de difundir, y usar dichas fuentes para la rendición de cuentas, monitoreo de políticas, y para la participación ciudadana informada.

El panorama adquiere otros matices respecto a los registros administrativos, por ejemplo, los de salud, educación, de atención a la violencia o programas sociales, cuya cobertura, calidad y oportunidad es heterogénea. Una alternativa es que las propias comunidades empiecen a generar una mayor demanda de su registro, como base para agregarle valor al circuito de gestión de la información, en diálogo con la oferta. Uno de esos indicadores es la mortalidad materna, que, según se muestra en uno de los capítulos, ya el Ministerio de Salud viene registrando sistemáticamente variables de auto-identificación étnica.

En la actualidad, el Sistema de Monitoreo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible hace seguimiento al 52 por ciento de los indicadores propuestos, sin embargo, a nivel sub-nacional aún la información es escasa. Para compensar esta situación, un equipo de especialistas del INEI, con asistencia de UNFPA y de la CEPAL, se han capacitado en metodologías para estimar indicadores de ODS en áreas menores. Se trata de información necesaria para que los gobiernos regionales implementen políticas de desarrollo no solo del promedio departamental, sino el de sus provincias y distritos.

Por su parte, otro nuevo grupo de estadísticas, es el que permiten no solo diferenciar según sexo, sino también indagando acerca de las relaciones inequitativas que reproducen las desigualdades, las estadísticas con enfoque de género.

En torno a las desigualdades de género, concurren otros procesos, además de los analizados en esta publicación, el de los cuidados, el envejecimiento y el de la discapacidad, niños, niñas y adolescentes. A estos habría que agregar los cambios en los roles en las familias, derivados de los nuevos huérfanos menores de edad como consecuencia de haber fallecido sus padres (o tutores a su cargo) durante la pandemia. No solo desde la perspectiva de las nuevas desigualdades que se generarían, sino también de los potenciales efectos sobre niñas que antes de los quince años estarían ante un mayor riesgo de ser embarazadas en entornos de violencia.

Por ello, es importante distinguir el embarazo de la fecundidad, en tanto que, p.e., en el grupo de 14 años de edad, al año unas mil niñas se convierten en madres a esa edad. Que poco más se triplica hacia los quince años. Y a los dieciséis años, es poco más del doble que a los quince años. Sin embargo, dada la duración de los embarazos, y a diferencia de un evento como el parto que tiene lugar en un único día, estos tuvieron lugar nueve meses antes. Con ellos, los embarazos a los catorce, quince o dieciséis años resultan siendo muchos más que las que se convierten en madres a esas mismas edades.

Este breve balance e implicancias a futuro tras último el medio siglo transcurrido, muestra que son múltiples los desafíos, muchos de los cuales precedían a los años de la pandemia, y que han puesto mayores dificultades al logro de los ODS al año 2030, no en términos de promedio, sino de mayores desigualdades. Cambios acelerados que en algunos casos ya habían sido identificados como uno de los focos de atención del Plan Nacional de Población 2010-2014. A mitad del ciclo de los ODS, la cuenta regresiva al año 2030, ofrece una nueva oportunidad de recuperar ese interés, para no dejar a nadie atrás.

BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo Nacional y Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). Visión del Perú al 2050. Lima, 2019.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). CEPAL. CELADE. 2008. Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)- División de Población de la CEPAL. Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe. LC/G.2378 (SES.32/14). Santiago de Chile. 2008.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. Santiago de Chile, 2013.
- Donayre, José y otros (2012), Políticas y programas de población en el Perú: Del debate a la acción.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Estado de la Población Mundial 2022. Visibilizar lo Invisible, Nueva York, 2022.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Estado de la Población Mundial. 2021. Mi cuerpo me pertenece, Nueva York, 2021.
- FHeidi Ullmann, Carlos Maldonado, Valera María Nieves Rico. La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010. Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado. abril de 2014. CEPAL - UNICEF.
- Julio Vinuesa y Dolores Puga. 2017, Técnicas y ejercicios de demografía. Madrid.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES),1986-2021.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)-Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), 2004-2021.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007, 2017.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070. Boletín de Análisis Demográfico N°38.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, por Años Calendario y Edades Simples, 1950-2050. Boletín Especial Nº 24.

BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estadísticas del Bicentenario. Lima-junio de 2021.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Plan Nacional de Población 2010-2014. Lima, 2010.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Política Nacional de Igualdad de Género. Decreto Supremo 008-2019, Lima, 2019.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030. Documento de Gestión. Decreto Supremo N° 007-2021-MIMP, Lima, 2021.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)- Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030, Decreto Supremo 006-2021. Lima, 2021.

INEI
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Visite la página web del INEI

w w w . i n e i . g o b . p e

Síguenos en: