

IMPACTO DE LA PANDEMIA POR EL COVID-19 EN LA TASA DE NATALIDAD EN EL PERU, ENERO - OCTUBRE 2021

*IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE BIRTH RATE IN PERU,
JANUARY - OCTOBER 2021*

Alberto Joaquín Huaman Pascual¹

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se hizo un análisis de los nacimientos ocurridos antes y durante la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) en cada uno de las regiones del Perú, este estudio se realizó con el objetivo de determinar el comportamiento de los nacimientos durante la pandemia, siendo sus principales factores las medidas adoptadas del gobierno y la letalidad del virus, el estudio es de enfoque cuantitativo, diseño transversal y la técnica empleada ha sido la revisión documental y como instrumento de recolección de datos se utilizó una matriz estadística de los registros y reportes realizados por el Ministerio de Salud (CNV) y Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC). se tomó como muestra los nacimientos ocurridos de enero a octubre del año 2019 y 2021, los resultados obtenidos indican que los nacimientos en las regiones de la selva (Amazonas, Loreto, Ucayali) descendieron bruscamente en comparación de las regiones de la sierra (Huancavelica, Apurímac, Ayacucho, etc.) donde el descenso de los nacimientos fueron en menor intensidad en relación a los nacimientos en el mismo periodo del año 2019. En conclusión se podría decir que la pandemia por el covid-19 tuvo impacto muy grande en la tasa de natalidad del Perú.

PALABRAS CLAVE: Natalidad, Nacimientos, SARS-CoV-2, letalidad, CNV.

¹ Obstetra, Maestro en Gestión Pública, Obstetra asistencial en el C. S. Codo del Pozuzo – Huanuco – Perú. Correo: ahuamanpa1685@ucvvirtual.edu.pe

ABSTRACT

In the present research work, an analysis was made of the births that occurred before and during the SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in each of the regions of Peru, this study was carried out with the objective of determining the behavior of births during the pandemic, the main factors being the measures adopted by the government and the lethality of the virus, the study has a quantitative approach, cross-sectional design and the technique used has been documentary review and as a data collection instrument a Statistical matrix of the records and reports made by the Ministry of Health (CNV) and the national registry of identification and marital status (RENIEC). the births that occurred from January to October of the year 2019 and 2021 were taken as a sample, the results obtained indicate that births in the jungle regions (Amazonas, Loreto, Ucayali) decreased sharply compared to the regions of the sierra (Huancavelica, Apurimac, Ayacucho, etc.) where the decrease in births was less intense in relation to births in the same period of 2019. In conclusion, it could be said that the covid-19 pandemic had a very large impact on the rate of birth of Peru.

KEY WORDS: Natality, Births, SARS-CoV-2, lethality, CNV.

INTRODUCCIÓN

En este artículo se describe los efectos de la pandemia por el SARS-CoV2 en la población peruana, pero centrados principalmente en observar el impacto de la pandemia en la tasa de natalidad (número de nacidos vivos por 1000 habitantes) en el país, así como el impacto de la letalidad y mortalidad por el covid-19 en relación a los nacimientos en las regiones todo esto relacionado a las medidas adoptadas por el gobierno peruano para contener la pandemia, ya que en estudios y publicaciones recientes indican un descenso brusco de los nacimientos en los países con ingresos altos y países de la región, por lo que se quiere hacer la constatación de esos datos pero de forma más precisa en el Perú, teniendo en cuenta que la realidad peruana es totalmente distinta en cuanto a sus creencias, costumbres, geografía, población y otros.

Para realizar un análisis muy específico debemos recordar los datos más importantes desde la llegada de la pandemia por el covid-19 al Perú, La infección por el virus COVID-19, causado por el coronavirus SARS-COV2 beta, se inició en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan en China, y luego de pocas semanas se dio la propagación por otros países afectando en pocos días a millones de personas lo cual lo convirtió en una pandemia, confirmándose así el primer caso en el Perú el 6 de marzo del 2020, ante lo cual el gobierno emitió el primer decreto supremo N° 0044-2020-PCM, declarando el estado emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación y se dispuso el aislamiento

social obligatorio (cuarentena) a partir del 15 de marzo en adelante, con la finalidad de evitar la propagación del virus COVID-19 y el colapso del sistema de salud, dicha medida trajo como consecuencia un shock en la economía de todos los peruanos aumentando la pobreza, el desempleo y el desplome de muchas empresas (Gonzales Et al., 2020).

Así desde la detección del primer caso de covid-19 que fue en marzo del 2020 hasta el 20 noviembre del 2021, el número de contagio fue de 2.2 millones y la mortalidad llega a los 200 801 fallecidos, lo que indica que el Perú es uno de los países con la tasa más alta de mortalidad por el covid-19 (6.065 decesos por cada millón de habitantes), poniendo en evidencia los grandes problemas en el sistema de salud de un país con crecimiento económico más sostenido hasta el 2019, teniendo una caída del PBI en el 2020 del 11.12% contituyéndose así en el peor desempeño en tres décadas, más de 2,1 millones de peruanos perdieron su empleo y la economía entró en recesión (Minsa, 2021).

Para noviembre del 2021, el Ministerio de Salud peruano registró 25 muertes y 1.043 casos, cifras que semana tras semana vienen descendiendo de forma paulatina lo que es atribuido principalmente a una política de vacunación masiva que se viene implementando a nivel nacional con diferentes tipos de intervenciones como centros vacunatorios, brigadas de vacunación y visita de casa por casa para poder completar la segunda dosis de vacuna contra el covid-19 e inmunizar a la mayor cantidad posible de la población peruana, todo esto con la finalidad de prevenir la tercera ola de la pandemia y evitar y disminuir la pérdida de vidas, por lo que se viene administrando una tercera dosis de la vacuna a la población en riesgo y profesionales de la salud que están en primera línea de lucha contra la pandemia.

TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD

En las últimas décadas se viene experimentando un descenso de la fecundidad en todas las regiones, siendo más evidente en las regiones menos desarrolladas, tal es así que un análisis más amplio realizado por Bongaarts y Watkins:

Al investigar el proceso de transición de la fecundidad a partir de los datos de 69 países de diferentes regiones. Estos autores observaron que entre los inicios de la década de los sesenta (1960-1965) y el final de los ochenta (1985 -1990), el ritmo total de la fecundidad en el mundo en desarrollo declinó en un estimado de 36% —de 6 a 3.8 nacimientos por mujer, la disminución ha sido más rápida en Asia y América Latina (-42% y -43% respectivamente); menos rápida, pero sustancial en

el Medio Oriente y el Norte de África (-25%) y casi inexistente en África Sub Sahariana. Estos porcentajes ocultan las amplias variaciones entre países en lo referido al tiempo exacto entre el comienzo de la transición y su continuidad; Sin embargo, América Latina y el Caribe (ALC) se caracterizaron por una disminución de niveles altos como los africanos en la década del 1950 - 1955, pasaron a tener niveles como los de América del Norte y Oceanía para el quinquenio de 2010 - 2015; No obstante, a pesar de estos niveles todavía hay desigualdades muy grandes al interior de los países, brechas como el nivel económico, educación e inequidades en el acceso a los servicios según la zona o territorio de residencia. (1996)

La tasa global de fecundidad (TGF) en América Latina desde la década de los 1990 y 1994, dejó el promedio al de las regiones menos desarrollados para pasar al menos del promedio mundial. En la década de los 60 las mujeres tenían 6 hijos en promedio, A partir de entonces, el rápido descenso de la fecundidad en la región ha atenuado considerablemente las diferencias: hacia 2015 la TGF de la región será de 2,1 hijos por mujer, frente al 1,7 de los países desarrollados CEPAL (2012).

Para Miguel Ángel Alegre Brítez (2020), en su artículo de Revisión de la Literatura en Demografía Latinoamericana durante el periodo 2000 -2020, indica que la natalidad es una variable que determina el crecimiento o decaimiento de la población, así también señala que es muy importante realizar estudios demográficos para poder entender la historia social y su economía, así como los problemas sociales y económicos en Latinoamérica, asimismo se podría tomar en cuenta estos resultados demográficos para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de un país.

Fuentes, A. et al (2021). En su artículo Efectos demográficos, clínicos y biológicos de la postergación de la maternidad, concluyen que los niveles de desigualdad socioeconómica en América Latina hace que sea una barrera difícil de superar con respecto a la familia y paternidad, sin embargo también se ve que la maternidad temprana que prevaleció durante la mayor parte del siglo XX ha comenzado a experimentar grandes transformaciones, siendo hoy en día la tendencia del aplazamiento de la maternidad una tendencia en los países de Latinoamérica.

La fecundidad es una de las variables demográficas más importantes para evaluar la tendencia del crecimiento de la población. Esta ha venido descendiendo en el Perú, pero su nivel es aún elevado, ya que hay departamentos donde todavía la fecundidad está por encima del promedio nacional debido, entre otras

situaciones, a sus características socioculturales o niveles de pobreza que no descienden satisfactoriamente.

El índice de fecundidad en del Perú en las últimas décadas ha venido en descenso progresivo siendo así en 1960 (6.94), 1980 (5.04), 2000 (2.84) y el 2019 (2.23) hijos por mujer que viene en relación a la disminución de natalidad de Latinoamérica siendo en algunos países un poco más lento el descenso que otros como en el caso de Bolivia que a 2019 (2.69) hijos por mujer (Banco mundial, 2020).

López Rubio, María (2020) En su artículo nacer en los tiempos del COVID-19:

afirma que la situación epidemiológica actual ante la pandemia por el Covid-19 los sistemas sanitarios han tenido que adaptar sus recursos según las circunstancias, así mismo también la implementación de las diferentes estrategias para garantizar la atención a través de video llamadas y llamadas telefónicas, con lo cual la atención se alejaba del concepto de la atención humanizada en la medicina, al mismo tiempo que estas prácticas limitaron muchos procedimientos con la finalidad de prevenir el contagio de las gestantes y los profesionales por el covid-19.

Arnstein A. Et al. (2021) analizaron los nacimientos desde enero del 2016 a marzo del 2021 de un total de 22 países de ingresos altos, teniendo como resultado:

Que las tasas brutas de natalidad descendieron a un 8,5% en Hungría, un 9,1% en Italia, un 8,4% en España y un 6,6% en Portugal, Además, Bélgica, Austria y Singapur también mostraron un descenso significativo de las tasas brutas de natalidad, Sin embargo, los autores destacan que los datos disponibles solo ofrecen información sobre la primera ola y, por lo tanto, "solo permiten vislumbrar el descenso general durante la pandemia".

La tasa de natalidad (nacidos vivos por cada mil habitantes) y el índice de fecundidad en el Perú, en los últimos 08 años ha tenido un descenso de forma muy gradual y lento como se observa el 2012 una tasa de natalidad de 24.0% y para el 2019 un 18.10% estos datos aseguran una estabilidad en la pirámide poblacional, sin embargo al inicio de la pandemia para el año 2020 se tuvo un descenso muy marcado y significativo de la tasa de natalidad llegando a un 12.90% lo que podría indicar un resultado de la pandemia el temor a tener hijos y posponer la paternidad, cabe indicar que no se cuenta con datos más recientes en cuanto a estos parámetros.

Cuadro N° 01
COMPORTAMIENTO DE LA NATALIDAD Y FECUNDIDAD EN
EL PERU 2009 – 2019

Año	Nacidos	Tasa de Natalidad	Índice de Fecundidad
2021	-----	-----	-----
2020	421096	12.90%	2,21
2019	581.022	18.10%	2,23
2018	601.781	19.10%	2,25
2017	610316	19.70%	2,28
2016	626259	20.60%	2,30
2015	652075	21.80%	2,32
2014	668220	22.60%	2,36
2013	666999	22.70%	2,39
2012	698954	24.00%	2,44

Fuente:copyright Datosmacro.com

En un estudio publicado por el BCRP en octubre del 2021, donde se analiza la tasa de natalidad del primer trimestre del año 2021, indican que la tasa de natalidad en el Perú ha disminuido notablemente en un 15.1% con relación al mismo periodo del año anterior, lo cual se reflejaría con datos similares en los países de la región, así mismo también indica que la disminución de la natalidad no fue en todo el país, en 7 (Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, madre de Dios, Piura y Ucayali) de las 24 regiones hubo incremento de la natalidad (Chirinos y Gutiérrez, 2021).

A nivel mundial la población crece mientras que las tasas de fertilidad continúan disminuyendo lo cual es una tendencia mundial, esta disminución de tasa de fecundidad está influenciado por múltiples factores como el cambio económico y social, así también hay un reporte que esta disminución es mayor en los países con ingresos altos y más lento en los países con bajos ingresos, entre otros factores tenemos el aumento de las oportunidades educativas, mayor aspiración profesional, y otros factores que hacen que las parejas opten por tener pocos hijos o nada (Arcuri, 2019).

Las pandemias ocasionan no solo un lógico incremento de la mortalidad, sino que también afectan las decisiones de las parejas de tener hijos a través de

diferentes canales. El primero de ellos es la incertidumbre, derivada del hecho de que el desempleo que se ocasione por la pérdida de la salud y/o trabajo de los potenciales padres hace que se postergue la decisión de tener hijos para tiempos mejores (Borja, Et al, 2020; Balbo Et al 2020; Cohen, 2021).

Además, la pandemia por el covid-19, afectó de forma considerable la economía de los peruanos, tal es así que del crecimiento sostenido que se tuvo por 17 años consecutivos donde se redujo la pobreza y pobreza extrema, la llegada de la pandemia el año 2020 repercutió de manera relevante en la pobreza, cifra que en el 2019 estaba con el 20.2% subió al 30.1% en el 2020, al igual que la pobreza extrema aumentó de 2.9% al 5.1% del 2019 al 2020. (INEI, 2021).

TENDENCIAS DEL ACCESO A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

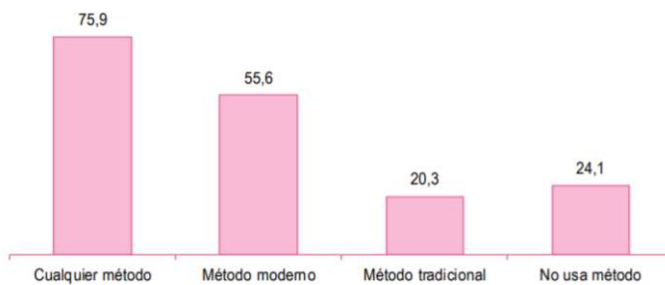
En las últimas décadas el Perú fue uno de los países de Latinoamérica con mayor desarrollo sostenible y dinámico, se observa disminución de la pobreza y la mejora paulatina de la calidad de vida de los peruanos, donde la equidad de género y la igualdad de oportunidades se viene mejorando desde diferentes perspectivas políticas, legales y otros con la finalidad de que las mujeres tomen mayor protagonismo en todos los sectores públicos y privados, así como también en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo y vida, siendo la sexualidad y la fecundidad decisiones más personalizadas, muchas mujeres consideran hoy en día que ya no es necesario tener muchos hijos y esto se refleja en la disminución de la natalidad en los últimos años y el mayor acceso a los servicios de planificación familiar.

Según ENDES 2019 y ENDES 2020 se puede observar una mejora en el acceso de las mujeres en edad fértil a los métodos anticonceptivos de un 75.9 % 77.9%, sin embargo, se observa una disminución muy importante en el acceso a los métodos anticonceptivos modernos que en el 2019 fue del 55.6% y el 2020 de 55%; y los métodos tradicionales subieron de 20.3% en el 2019 a un 22.3% para el 2020; teniendo en cuenta que la planificación familiar es una de las estrategias para la prevención y disminución de la mortalidad materna, luego de la llegada de la pandemia por el SARS-CoV2, el estado peruano dictó muchas medidas restrictivas de acceso al libre tránsito y a los servicios de atención médica priorizándose todos los establecimientos de salud para la atención de pacientes infectados con el covid-19.

Estos datos muestran que la pandemia por el SARS-CoV2 tuvo un impacto negativo para los objetivos trazados por las políticas de planificación familiar, ya

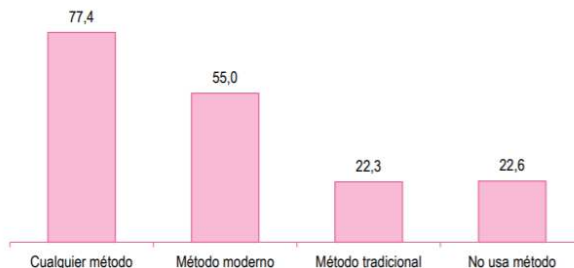
que al cerrar los establecimientos de salud de primer nivel de atención se puso una barrera muy grande, ante lo cual se tomó medidas para poder brindar los servicios de planificación familiar a través de atenciones remotas, llamadas telefónicas, atención por las redes sociales como Whatsapp, sin embargo estas medidas no fueron suficientes en las regiones de la sierra y selva donde no se cuenta con acceso a línea de celular e internet, teniendo como resultado abandono de los métodos anticonceptivos modernos y aumento de uso de los métodos anticonceptivos tradicionales, siendo las regiones de Cajamarca y Puno las que más utilizan los métodos tradicionales.

Gráfico N° 01
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS
QUE USAN ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 2019
 (Porcentaje)



Nota:
 Cuadro base: Cuadro 4.3 del Informe principal de la ENDES 2019.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Gráfico N° 02
PERÚ: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE UNIDAS
QUE USAN ALGÚN MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, 2020
 (Porcentaje)

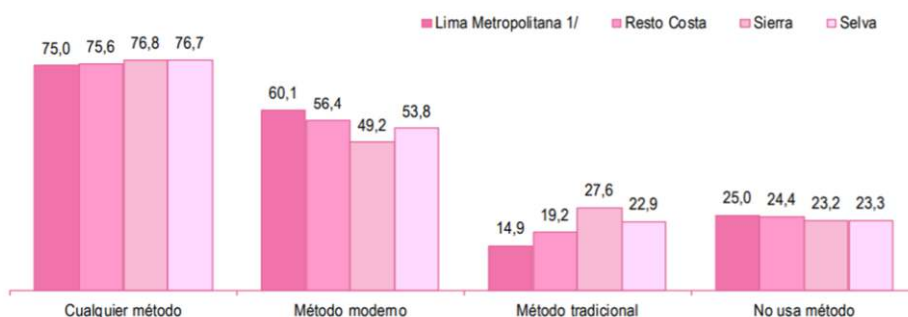


Nota:
 Cuadro base: Cuadro 4.3 del Informe principal de la ENDES 2020.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

En el siguiente grafico se visualiza la distribución de mujeres de 15 a 49 años que acceden a los métodos anticonceptivos por regiones, donde se puede observar que los métodos modernos son utilizados en su gran mayoría por regiones ubicadas en la costa con el 56.4%, seguido por regiones de la selva con el 53.8% y en menor porcentaje por regiones de la sierra con un 49.2%, sin embargo en cuanto a los métodos tradicionales las regiones ubicadas en la sierra son las que mayormente utilizan estos métodos, evidenciándose un 27.6% de incidencia.

Gráfico N° 03

PERÚ: MUJERES (DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD) ACTUALMENTE UNIDAS QUE USAN ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN REGION NATURAL, 2019
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 4.4 del Informe principal de la ENDES 2019.

1/ comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

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

MÉTODO

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, diseño transversal; la técnica empleada ha sido la revisión documental y como instrumento de recolección de datos se utilizó una matriz estadística de los registros y reportes realizados por el Ministerio de Salud y Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).

Los nuevos nacimientos en el Perú son registrados por dos sistemas: 1.- Base de nacimientos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC); 2.- Sistema de Registro del Certificado del Recién Nacido Vivo, del Reniec y del Ministerio de Salud (MINSa).

El Certificado del Nacido Vivo (CNV) es un sistema que permite el registro vía web a todo los recién nacidos en el establecimiento de salud donde nacieron, este un requisito indispensable para poder contar con el acta de nacimiento y registro del menor en RENIEC, Este Sistema de Registro del CNV se creó en 2012, mediante Resolución Ministerial 148-2012-MINSA empezando su implementación de forma gradual y progresiva en todos los establecimientos de salud donde se atienden partos, el cual desde sus inicios tuvo ciertas dificultades técnicas por el acceso al internet por lo que en algunos establecimientos todavía se seguían emitiendo de forma manual el certificado del nacido vivo. Este sistema CNV se viene mejorando en su implementación desde sus inicios, cada vez son menos las diferencias con el sistema de RENIEC, sin embargo, ambas bases muestran que los nacimientos en nuestro país han venido disminuyendo de forma progresiva como lo demuestra los datos estadísticos del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) esta poca diferencia se debe a los subregistros que todavía existen por los partos domiciliarios donde muchas veces no se emite el CNV, pero teniendo en cuenta que el 94.3% de los partos son institucionales en el país (ENDES, 2020) se tiene una base de información muy sólida. Aunque la base del CNV no constituye la totalidad de partos a diferencia de la base del RENIEC, es la más accesible y disponible de la información ya que se actualiza de forma permanente, a diferencia de la base de la RENIEC que hasta la fecha no publican los datos del 2021, teniendo en cuenta la pandemia por el Covid-19 y la accesibilidad a la información limitada, se ha visto por conveniente utilizar esta base CNV para poder analizar los nacimientos de enero a octubre de los años 2019 y 2021 por regiones y/o departamentos del país, al mismo tiempo tener en cuenta los datos del acceso a los servicios de planificación familiar por departamentos según ENDES 2019 y 2020 y para la mortalidad por el Covid-19 se utilizó la base de datos del Ministerio de Salud. (Chirinos, R. y Gutiérrez, A. 2021).

RESULTADOS

Todos los datos que se muestran a continuación son datos extraídos de la página web del Ministerio de Salud, RENIEC (CNV, SINADEF) y el INEI.

En el cuadro N° 02, se puede observar los nacimientos de enero a octubre de los años 2019 y 2021 de las 25 regiones que conforman el Perú. se muestra un comparativo con la finalidad de tener datos más exactos sobre los nacimientos antes de la pandemia por el covid-19 y durante la misma 2021, donde se puede identificar que el descenso de los nacimientos se dio en todas las regiones del país,

sin embargo en las regiones de la selva como Amazonas (-13%), Loreto (-10.5%) y Ucayali (-10.5%) disminuyeron de forma más notoria la tasa de natalidad, mientras que en las regiones que representan la sierra peruana como Huancavelica (-2.4%), Apurímac (-3.5%), Ayacucho (-4.0%), Huánuco (-4.5%) y Áncash (-4.9%) son las regiones que menos disminución de la natalidad presentaron durante la pandemia, y las regiones de la costa representan el término medio con cifras como Lima (-6.8%), Ica (-5.4%), La Libertad (-7.7%), Piura (-6.3%). Pero hay una observación en la región de la costa donde la región Callao solo hubo un descenso del -3.2% la cifra más baja a nivel de la costa, y la región Puno disminuyó solo el -5.4% haciendo una gran diferencia dentro de las regiones de la sierra.

Cuadro N° 02

TASA DE NATALIDAD Y NACIMIENTOS ENERO - OCTUBRE DE LOS AÑOS 2019 y 2021 DEL PERU.

N°	DEPARTAMENTOS	Nacimientos 2019	T. Natalidad 2019	Nacimientos 2021	P. Estimada 2021	T. Natalidad 2021	Diferencia
1	AMAZONAS	9,815	23.2	4,375	428,512	10.2	12.9
2	ANCASH	19,339	16.5	13,779	1,188,391	11.6	4.9
3	APURIMAC	7,347	17.1	5,870	430,609	13.6	3.5
4	AREQUIPA	23,412	16.0	15,168	1,526,669	9.9	6.0
5	AYACUCHO	12,469	18.8	9,911	669,979	14.8	4.0
6	CAJAMARCA	25,364	17.5	17,190	1,455,245	11.8	5.7
7	CALLAO	16,308	14.8	13,276	1,151,480	11.5	3.2
8	CUSCO	23,814	17.8	16,249	1,369,932	11.9	5.9
9	HUANCAVELICA	6,098	16.4	5,009	358,356	14.0	2.4
10	HUANUCO	15,666	20.6	12,225	758,416	16.1	4.5
11	ICA	17,115	18.0	12,622	998,144	12.6	5.4
12	JUNIN	24,768	18.3	16,453	1,369,003	12.0	6.3
13	LA LIBERTAD	36,436	18.4	22,006	2,048,492	10.7	7.7
14	LAMBAYEQUE	24,724	19.1	14,871	1,325,912	11.2	7.9
15	LIMA	175,919	16.9	109,537	10,814,450	10.1	6.8
16	LORETO	27,860	27.4	17,500	1,037,055	16.9	10.6
17	MADRE DE DIOS	4,086	24.4	3,106	179,688	17.3	7.1
18	MOQUEGUA	2,392	12.6	1,571	195,185	8.0	4.6
19	PASCO	5,064	18.6	3,462	270,842	12.8	5.8
20	PIURA	38,651	19.2	26,748	2,077,039	12.9	6.3
21	PUNO	18,642	15.0	11,844	1,233,277	9.6	5.4
22	SAN MARTIN	18,625	21.1	13,720	912,674	15.0	6.0
23	TACNA	5,255	14.5	3,032	377,842	8.0	6.4
24	TUMBES	4,528	18.4	3,651	255,712	14.3	4.1
25	UCAYALI	17,325	30.2	11,826	602,400	19.6	10.5
	Total	581,022	18.1	385,001	33035304	11.7	6.4

Fuente: Ministerio de salud y INEI.

En el cuadro N° 03, se puede observar el porcentaje de mujeres en edad fértil que acceden a métodos anticonceptivos según ENDES 2020 por regiones a nivel nacional representando el 77.4% de mujeres que acceden a los métodos anticonceptivos, de esto el 55% utilizan un método moderno (alta seguridad en la prevención de embarazos) y el 22.3% utilizan métodos naturales o tradicionales (tiene poca eficacia en la prevención del embarazo), también se puede observar que en las regiones de Huancavelica y Puno con 38% y 29.6% representan las cifras más bajas de cobertura de métodos modernos, en contraste las regiones de Lima, Tumbes, Callao, Piura e Ica que representan mayor acceso a los métodos modernos, representando a las regiones de la costa.

Cuadro N° 03

MUJERES DE 15 A 49 AÑOS QUE USAN MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS- ENDES 2020

N°	Regiones	Acceso a cualquier método anticonceptivo	Acceso a métodos modernos
1	Amazonas	78.7	54.6
2	Áncash	77.9	50.5
3	Apurímac	80.1	52.7
4	Arequipa	80.5	56.2
5	Ayacucho	75.4	46.3
6	Cajamarca	76.1	44.4
7	Callao	73.1	60.3
8	Cusco	79.9	52.2
9	Huancavelica	73.4	38
10	Huánuco	76.7	55.1
11	Ica	82.1	60.1
12	Junín	79.7	51.5
13	La Libertad	80.9	55.8
14	Lambayeque	78.9	53.3
15	Lima Metropolitana	75.9	58.9
16	Lima Provincias	78.3	64
17	Loreto	70.8	51.5
18	Madre de Dios	70.3	55.2
19	Moquegua	73.9	57.4
20	Pasco	79	61.6
21	Piura	80.3	61.2
22	Puno	77.1	29.6
23	San Martín	79	54
24	Tacna	77.8	51.9
25	Tumbes	72.7	65.2
26	Ucayali	77	58.4
Total 2020		77.4	55

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020

En el cuadro N° 04, se puede observar la mortalidad por el Covid-19 por regiones del Perú, desde el inicio de la pandemia hasta noviembre del 2021, también se observa que la letalidad por el Covid-19 fue mayor en las regiones de Ica (14.02%), Lambayeque (13.77%) y Piura con (13.34%) y las regiones de Moquegua (5.10%), Apurímac (5.74%), Amazonas (3.93%) y Madre de Dios (5.55%) son las que presentaron la letalidad más baja durante esta pandemia por el Covid-19 hasta la fecha de corte.

Cuadro N° 04

MORTALIDAD POR EL COVID-19 PERÚ (NOVIEMBRE DEL 2021)

Pais	Total Casos (+)	Fallecidos	Letalidad
LIMA METROPOLITANA	897799	81743	9.10%
PIURA	90397	12062	13.34%
LA LIBERTAD	90324	10240	11.34%
CALLAO	102080	9996	9.79%
AREQUIPA	115992	9698	8.36%
LAMBAYEQUE	62622	8622	13.77%
ICA	59871	8394	14.02%
LIMA REGION	72699	7201	9.91%
JUNIN	87500	7037	8.04%
ANCASH	78580	6700	8.53%
CUSCO	74739	4811	6.44%
PUNO	41154	4206	10.22%
LORETO	45208	4175	9.24%
CAJAMARCA	66350	4140	6.24%
UCAYALI	32166	3090	9.61%
SAN MARTIN	48971	3009	6.14%
HUANUCO	35922	2707	7.54%
AYACUCHO	34484	2133	6.19%
TACNA	30491	1970	6.46%
TUMBES	19183	1570	8.18%
MOQUEGUA	29799	1521	5.10%
APURIMAC	26468	1519	5.74%
AMAZONAS	32068	1259	3.93%
HUANCAVELICA	16338	1167	7.14%
PASCO	15978	1055	6.60%
MADRE DE DIOS	13971	776	5.55%
PERÚ	2221154	200801	9.04%

FUENTE: MINSA - Sala Situacional Covid-19-Perú – noviembre 2021

DISCUSIÓN

Se puede observar en los resultados obtenidos la tasa de fecundidad del año 2019 fue de 18.1% y el 2021 descendió a 11.7% en el mismo periodo, teniendo en cuenta que el descenso antes de la pandemia fue muy lenta y progresiva, sin embargo para el año 2021 fue un descenso muy brusco y significativo, estos resultados concuerdan con los datos encontrados por Arnstein Aassve y sus colegas quienes encontraron que los países con ingresos altos reportaron una tasa ligeramente **más** baja al encontrado en este estudio para el Perú.

Se observa que en todas las regiones hubo descenso de la natalidad, siendo las regiones de la selva donde observan un descenso más brusco llegando de 23.2% en el 2019 a 10.2% en el 2021 (Amazonas), de 27.4% al 16.9% (Loreto) y del 30.2% al 19.6% (Ucayali) y las regiones donde hubo un mínimo descenso de la natalidad fueron las de la sierra donde se observa que del 16.4% descendió al 14% (Huancavelica), del 17.1% al 13.6% (Apurímac) y del 18.8% descendió al 14.8% (Ayacucho), estos resultados son diferentes a los encontrados por Chirinos y Gutiérrez quienes en su estudio encontraron que en 7 regiones hubo aumento de los nacimientos tomando como muestra los nacimientos ocurridos en el primer trimestre del año 2020 y 2021.

Así también se puede observar que la tasa de natalidad tuvo poco descenso en las regiones de la sierra del Perú, donde se observa que hay un alto porcentaje de mujeres que utilizan métodos anticonceptivos tradicionales (27.6%) a diferencia de las regiones de la costa que la utilización de métodos anticonceptivos tradicionales es menor (19.2%); relacionándose el uso de los métodos tradicionales con la mayor cantidad de embarazos, otro factor que habría incidido en el nivel de descenso de la natalidad sería la letalidad que tuvo la pandemia por el Covid-19 en las regiones de la costa donde la letalidad fue muy alta en Ica al 14.02%, Lambayeque 13.77%, Piura 13.34% y La Libertad con el 11.34% cifras muy altas en relación a las demás regiones del país y más aún si comparamos con las cifras internacionales o países de la región.

Y por último podemos decir que la pandemia tuvo un impacto muy grande en la vida de muchos peruanos en especial en la decisión de querer formar una familia y tener hijos, ya sea por temor a la muerte por la pandemia, la crisis económica de las familias o perder la fuente de ingreso hicieron que las personas pospongan sus deseos de ser padres, así también podemos decir que la respuesta de los habitantes de las regiones a la pandemia han sido distintas ya que las realida-

des sociales, culturales y económicos son muy distintos al interior del país, el cual cambia de acuerdo a las zonas geográficas, como también se dice coincide con las conclusiones de otros autores (Borja, Et al 2020; Balbo y otros, 2020; Cohen, 2021).

CONCLUSIONES

Se podría decir que la pandemia por el covid-19 tuvo impacto muy grande en la tasa de natalidad del Perú, siendo este más evidente en las regiones de la selva peruana y un menor impacto en las regiones de la sierra y en términos de país se evidencia un descenso brusco en el año 2021, asimismo se puede observar que estos resultados estuvieron influenciados por las políticas emanadas por el gobierno para contener la crisis sanitaria nacional producido por la pandemia por el covid-19 que no tuvieron los resultados esperados, siendo las regiones de la costa quienes fueron los más afectados por la alta letalidad y mortalidad por el Covid-19 y son las regiones donde se tuvo una disminución considerable de los nacimientos a diferencia de las regiones de la sierra donde la pandemia no tuvo una letalidad muy alta se observa poca disminución de los nacimientos.

Por lo que se puede decir que la pandemia por el covid-19 generó no solo una crisis sanitaria y económica, sino también miedo y temor en la población en general quienes ante el futuro incierto y con resultados poco favorables, decidieron posponer sus deseos de ser padres y evitar el embarazo.

REFERENCIAS

- Aassve, A, et al. (2021). Pandemia y Natalidad. *EFE News Service* Retrieved from <https://www.proquest.com/wire-feeds/la-pandemia-redujo-natalidad-especialmente-en/docview/2566076596/se-2?accountid=37408>
- Alegre Brítez, M. (2020). *Revisión de la Literatura en Demografía Latinoamericana durante el periodo 2000 -2020*. <https://www.columbia.edu/py/investigacion/ojs/index.php/OMNESUCPY/article/view/76/63>
- Arcuri, L. (2019). *Contributing Factors to Declining Fertility Rates: A Global Overview*. Empowered women's health. <https://www.volusonclub.net/empowered-womens-health/4-contributing-factors-to-declining-fertility-rates-a-global-overview/>
- Balbo, N. et al. (mayo de 2020). *Demography and the Coronavirus Pandemic. Population and Policy Brief 25*, Population Europe. https://population-europe.eu/files/documents/pb25_covid.pdf

- Bordya, M. (2020). *Six reasons why demography matters during the pandemic*. World Bank Blogs. <https://blogs.worldbank.org/sustainablecities/six-reasons-why-demographymatters-during-pandemic>
- Bongaarts, J. & Watkins, S. (1996). *Social Interactions and Contemporary Fertility Transitions*. Population and Development Review, 22(4), 639-682. https://www.jstor.org/stable/2137804?seq=1#metadata_info_tab_contents
- Caparros, R. & Luque, M. (2020). *Salud mental en el período perinatal y estrés materno durante la pandemia Covid-19: influencia sobre el desarrollo fetal*. Revista Española de Salud Pública, 94, setiembre. https://www.msccs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdr_om/VOL94/CARTA/RS94C_202009104es.pdf
- CEPAL. (2012). *Panorama social de América Latina*. Santiago de Chile <https://www.cepal.org/es/publicaciones/1247-panorama-social-america-latina-2012>.
- Ccoillo, M. (2021). *Perú retrocedió 5 años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia por el covid-19*. <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>
- Chirinos y Gutierrez, (2021). *El covid-19 y los nacimientos en el Perú*. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-187/moneda-187-09.pdf>
- CNV. (2021). *consultas dinámicas* <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwterritorio.aspx>
- Cohen, P. (2021). *Baby Bust: Falling Fertility in US Counties Is Associated with COVID-19 Prevalence and Mobility Reductions*. Universidad de Maryland. <https://osf.io/preprints/socarxiv/qwxz3/>
- Del Fresno, C. (2021). *Tasa de letalidad covid-19*. Diario Médico; medRxiv; ENE-Covid; British Medical Journal; Imperial College Oxford; International Journal of Infectious Diseases. <https://www.empireo.es/tasa-de-letalidad-de-la-covid-19/>
- Datosmacro. (2021). *La natalidad se reduce en Perú*. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad/peru>
- ENDES. (2020). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020*. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
- Fuentes, A., Sequeira, K., & Tapia-Pizarro, A. (2021). *Efectos demográficos, clínicos y biológicos de la postergación de la maternidad*. Revista Médica Clínica Las Condes, 32(2), 146-160. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000183>
- Gonzales, J. et al (2020). *Pandemia de la COVID-19 y las políticas de salud pública en el Perú: Marzo-mayo 2020/COVID-19* <https://search.proquest.com/scholarly-journals/pandemia-de-la-covid-19-y-las-politicas-salud/docview/2415230479/se-2?accountid=37408>.

- INEI. (2020). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap004.pdf.
- INEI. (2021). Encuesta nacional de hogares 2020.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf
- INEI. (2021). Estimaciones y proyecciones de población.
<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/population-estimates-and-projections/>
- INEI. (2019). PERU: natalidad, mortalidad y nupcialidad.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1766/libro.pdf
- López Rubio, M. (09 de enero de 2020). Nacer en los tiempos del COVID-19. REVISTA DE RESULTADOS NEGATIVOS Y NO POSITIVOS, 5 (6),597-602. ISSN: 2529-850X. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564566655005>
- MINSA. (2021). *Sala situacional covid-19*
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- MINSA. (2021). *plataforma nacional de datos abiertos: DataSet de fallecidos por el covid-19*.
<https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/fallecidos-por-covid-19-ministerio-de-salud-minsa/resource/4b7636f3-5f0c-4404-8526>
- Revolle, A. (2021), *coronavirus en Perú: así evoluciona la pandemia en el país*. Grupo la república.
<https://data.larepublica.pe/envivo-casos-confirmados-muertes-coronavirus-peru/>
- Soto, A & De la cruz, J. (2021). *Distribución regional de mortalidad por Covid-19 en Perú*, Rev. Fac. Med. Hum. vol.21 no.2 Lima abr-jun 2021.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200326