



NACIONES UNIDAS



CEPAL

**TEMAS de POBLACIÓN
y DESARROLLO**

COMPORTAMIENTO REPRODUCTIVO

Fecundidad:

Una región en la que nacen menos niños

En los últimos 50 años los países de América Latina y el Caribe han reducido su fecundidad entre un 30% y un 70%. En ello ha incidido fundamentalmente el uso de métodos anticonceptivos modernos, el incremento del nivel educativo, el mejoramiento general de las condiciones de vida y la incorporación de la mujer al mundo del trabajo.

Pese al descenso general de las tasas de fecundidad, persisten profundas diferencias entre el número de hijos de las mujeres, dependiendo de su situación socioeconómica, su nivel de educación y su origen étnico. Asimismo, resulta preocupante el aumento los embarazos en las adolescentes de la región por el fuerte impacto que tiene en la educación y las oportunidades de las jóvenes, particularmente en los contextos de pobreza, donde la frecuencia del fenómeno es mayor.

En el corto y mediano plazo, una disminución de la fecundidad tiene efectos positivos sobre el desarrollo, impactando directamente en la reducción de la pobreza. En este sentido, la educación de las mujeres es un factor decisivo, ya que les permite un mayor control de los recursos y más autonomía para tomar decisiones, entre ellas la del uso de anticonceptivos. Por estos últimos aún existe una demanda insatisfecha en la región.

Las familias son cada vez más pequeñas en América Latina y el Caribe. Las parejas optan por tener menos hijos, usan más anticonceptivos modernos y, en grupos crecientes, cuentan con más educación y bienestar, lo que las lleva a anteponer sus proyectos de vida a la reproducción.

La baja de la fecundidad es uno de los hechos más relevantes de la evolución demográfica de la región en los últimos 30 años, y se ha manifestado en todos los países con independencia de los ciclos económicos y sociales.

Sin embargo, ha ocurrido en forma dispar. Mientras países como Cuba, Barbados, Puerto Rico, Martinica y Trinidad y Tabago los nuevos nacimientos no alcanzan al nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer), en Bolivia, Haití y Guatemala las mujeres superan el promedio de cuatro hijos.

También al interior de los países las diferencias develan inequidades. La fecundidad es más elevada entre los grupos pobres, los menos educados y los que pertenecen a pueblos indígenas.

Las mejoras en el nivel educativo, las condiciones de vida, la urbanización y la situación de la mujer -incluyendo su incorporación al trabajo- han aumentado el costo social y económico de los hijos y favorecido la opción por reducir su número. De ahí que gran parte del descenso de la fecundidad se atribuya a la relación inversa entre fecundidad y modernización.

El peso de la anticoncepción

El factor clave en la reducción del número de hijos ha sido el uso de métodos anticonceptivos modernos. Según datos del 2000 éstos fueron responsables de entre el 55% y el 70% de la reducción

de la fecundidad total en la región, muy por encima de otros indicadores condicionantes, como el producto per cápita, la escolaridad y el alfabetismo, el grado de urbanización y la exposición a medios de comunicación.

El mercado y la ciencia se han encargado de aumentar la producción, distribución, eficiencia y calidad de los anticonceptivos. Y los programas públicos de fomentar su uso. Paralelamente, han caído las barreras valóricas para la aceptación cultural de estos métodos.

En el 2000 más del 60% de las mujeres unidas -casadas o en unión consensual- usaba métodos para evitar el embarazo, aunque la prevalencia de uso continuaba siendo asimétrica: mientras en Haití sólo alcanzaba el 28%, en Cuba se empinaba por sobre el 84%.

En América Latina y el Caribe llama la atención la esterilización femenina, que alcanza magnitudes muy superiores a las de otras regiones del mundo. En ocho de los trece países que cuentan con información reciente es el método anticonceptivo más utilizado.

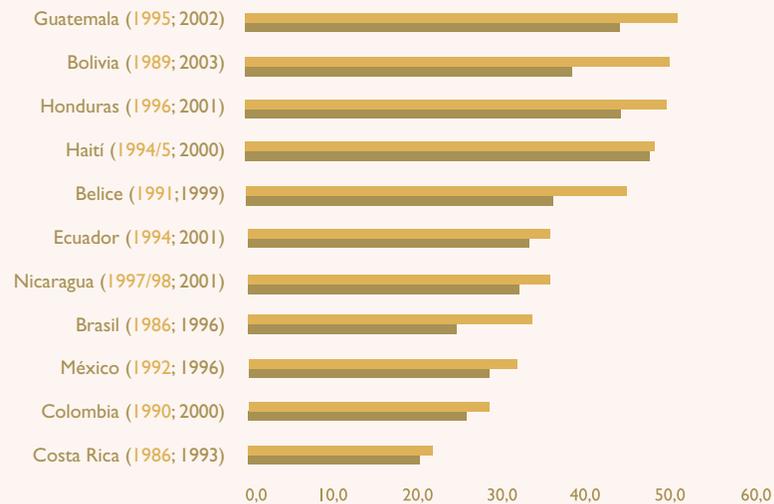
Pese al descenso observado en la fecundidad, un tercio de los embarazos son no deseados o inoportunos. De hecho, si las mujeres tuvieran los niños que desean, la tasa global de fecundidad de muchos países disminuiría en casi un hijo por mujer.

El problema se convierte en un círculo vicioso en los sectores pobres. Las altas tasas de fecundidad contribuyen directamente a la pobreza al reducir las oportunidades laborales de la mujer, incrementar los gastos en educación y salud de los niños, aumentar la vulnerabilidad y dificultar el ahorro.

PROLE REDUCIDA

El uso de anticonceptivos impactó fuertemente el número de hijos de las latinoamericanas y caribeñas.

América Latina y el Caribe (países seleccionados): Tasa Global de Fecundidad. Alrededor de 1990 y 2000.

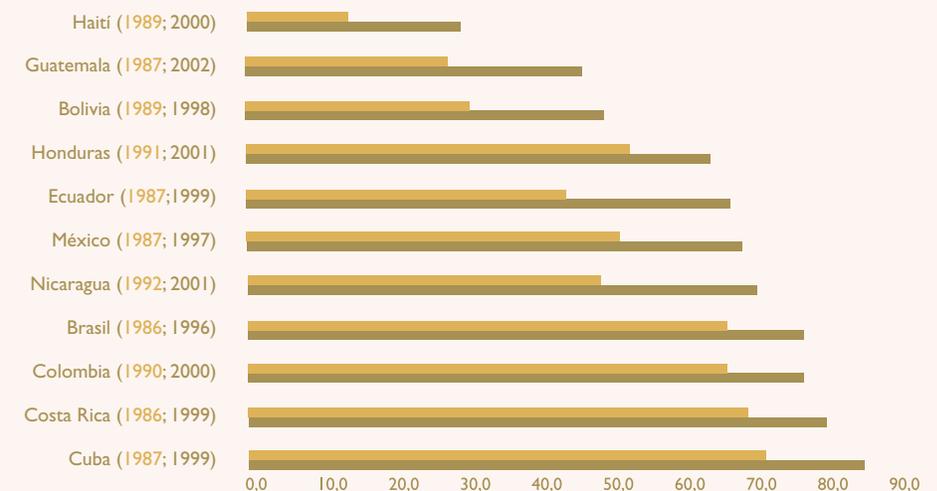


Fuente: Encuestas DHS y CDC. Para México INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1992 y 1996, Costa Rica, encuesta EFS 1986 y 1993.

EVITAR EL EMBARAZO

El número de mujeres de América Latina y el Caribe que usa métodos anticonceptivos aumentó significativamente en los años 90, en especial en aquellos países donde la prevalencia de uso era baja.

Prevalencia anticonceptiva de mujeres en unión alrededor de 1990 y cifra más reciente



Fuente: CELADE, Sistema Regional de Indicadores de Seguimiento a la CIPD.

Si las latinoamericanas tuvieran sólo el número de niños que desean, la tasa de fecundidad se reduciría en aproximadamente un hijo por mujer.

Las parejas pobres comienzan a tener hijos más precozmente, en mayor número y más cercanos entre sí, lo que favorece la transmisión intergeneracional de la pobreza: los niños se desarrollan en condiciones precarias, llegan a la adultez con pocas posibilidades de acceder a ocupaciones de alta productividad y vencer la pobreza.

Así, la demanda insatisfecha de planificación familiar —la cantidad de mujeres unidas que desean limitar o espaciar los nacimientos pero no están usando métodos anticonceptivos— se convierte en un talón de Aquiles para el desarrollo.

Etnias fecundas

Los pueblos indígenas tienen en la alta fecundidad un rasgo distintivo. Su postergación histórica —marcada por la pobreza extrema, bajos niveles de instrucción formal y pautas culturales que los ponen en desventaja— se refleja en el comportamiento reproductivo.

Así, por ejemplo, el promedio de hijos para las mujeres indígenas en Panamá es de 6,6, frente a 2,9 entre las no indígenas; en Ecuador es de 5,4 frente a 3. Las indígenas del mundo rural elevan aún más el promedio de fecundidad.

Entre uno y otro grupo étnico también existen particularidades. En Panamá, por ejemplo, la fecundidad de las mujeres kunas es de 4,7 hijos frente a 7,5 hijos para las ngöbe-buglé.

El efecto del origen étnico en la fecundidad persiste aun cuando se controlan factores económicos y educativos. Sin embargo, hay algunos casos en los que opera en un sentido inverso: las mujeres aymaras de Bolivia, por ejemplo, a igual condición socioeconómica, tienen hijos más tarde y en menor número que las

no indígenas, debido a que las uniones son más tardías y la lactancia —que aumenta la infertilidad post parto— más extendida.

Riesgo adolescente

Las menores de 20 años son el único grupo en el que la fecundidad no ha disminuido. Es más, ha aumentado entre quienes aún no cumplen los 18 años. El 19% de las adolescentes de la región ha comenzado a tener hijos, cifra que se dispara al 25% en El Salvador y Nicaragua.

Curiosamente, el uso de anticonceptivos ha aumentado en este grupo. ¿Razones para esta paradoja? Todo indica que hay problemas en el uso de los métodos —incorrecto o poco sistemático—, pero además existen sesgos en la oferta: las adolescentes suelen estar excluidas de los servicios de salud sexual y reproductiva, y se las acepta en los programas de planificación familiar sólo después de tener el primer hijo.

El problema preocupa por los riesgos que el embarazo entraña para la salud de las jóvenes y sus hijos: mayor probabilidad de complicaciones en el parto, atención obstétrica deficiente y riesgo de desembocar en aborto. Pero también para sus proyectos de vida. Para muestra, un botón: ser de estrato alto, haber llegado a 10 años de escolaridad y no tener hijos significa un 3% de probabilidad de estar fuera del sistema escolar en Costa Rica y 10% en México, mientras haber tenido hijos eleva esa posibilidad a 38% y 70% en los respectivos países.

El embarazo adolescente se concentra abrumadoramente en los sectores de menos ingresos: en la región las probabilidades de ser madre durante la adolescencia son al menos cinco veces más altas entre las jóvenes pobres.

La educación es el factor más relevante en la fecundidad. Las mujeres que no la han recibido tienen casi el doble de hijos que las que tienen diez o más años de instrucción. En países como Bolivia, Guatemala y Honduras, las mujeres sin educación triplican la fecundidad de sus congéneres que recibieron instrucción secundaria o superior.

Con mayor educación, las mujeres tienen más control de los recursos y autonomía para tomar decisiones —uso de anticonceptivos, edad para casarse y tamaño de la familia—, confían más en sí mismas y mejoran su autoestima y estatus social. Aunque la educación de la pareja tiene un efecto positivo, resulta menos influyente que la de la mujer.

Ajustar las aspiraciones de las personas con su conducta reproductiva, de tal forma que los hijos que tengan sean los que desean, depende también del fortalecimiento de su capacidad de decidir.

La Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo, de El Cairo (1994), acuñó el término “derechos reproductivos”, sustentado en “el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva”.

La falta de conocimiento de métodos anticonceptivos, la violencia y abuso sexual, el embarazo precoz, la explotación sexual y la infección por enfermedades de transmisión sexual, son señales de alerta de que el ejercicio real de los derechos reproductivos en la región está lejos de ser suficiente.

Las políticas públicas deben considerar entre sus objetivos la promoción de la equidad de género.

PERSPECTIVAS

Reducir la fecundidad tiene efectos positivos en el corto y mediano plazo. Entre otras cosas, estabiliza la población que requiere de los sistemas de atención materno infantil y de educación escolar, lo que permite liberar recursos para otros proyectos de desarrollo social y económico.

Además, una menor fecundidad modera las exigencias de la crianza, lo que permite que las familias destinen más recursos a la formación y cuidado de los hijos y da más opciones a los padres, especialmente a las mujeres.

Sin embargo, pese a que ha disminuido el número de hijos, ha aumentado el costo de criarlos y se ha incrementado la inestabilidad familiar, lo que implica que las familias siguen requiriendo de apoyo para la crianza especialmente en lo que se refiere a compatibilizarla con el trabajo femenino.

Dado que es entre las mujeres pobres donde la fecundidad es más alta y mayor la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, la conclusión es clara:

se necesita redoblar los esfuerzos para procurar que ejerzan su derecho a definir el tamaño de sus familias.

Con las mujeres y parejas pobres, así como con las adolescentes existe una deuda por saldar: ampliar, acercar, mejorar y especializar la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva como parte de la atención integral de salud. Y, paralelamente, proporcionar a estos grupos mayor capacidad y poder para ejercer con libertad sus derechos.

El gran desafío será aprovechar el tiempo y los recursos que se liberen al tener una prole menos numerosa. La creación de puestos de trabajo para las mujeres compatibles con la crianza y alternativas de educación para las jóvenes son las respuestas óptimas.

Asimismo, es importante que las políticas consideren en sus objetivos la promoción de la equidad de género. El que los hombres participen en la crianza facilita el trabajo femenino, lo que podría evitar que el número de hijos se desplome bajo el nivel de reemplazo. Pero además constituye para los hombres una inversión que dará sus frutos en la vejez.

El contenido de este número se basó en las siguientes publicaciones:

- **Panorama social de América Latina.** CEPAL. Noviembre 2004.
- **Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe.** Equipo CELADE. CEPAL. Serie Población y Desarrollo, n° 58. Febrero 2005.
- **La dinámica demográfica en América Latina.** Juan Chackiel. CEPAL. Serie Población y Desarrollo, n° 52. Mayo 2004.
- **La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición.** Jorge Rodríguez. CEPAL. Serie Población y Desarrollo, n° 46. Octubre 2003.
- **América Latina: los sectores rezagados en la transición de la fecundidad.** Juan Chackiel y Susana Schkolnik. CEPAL. Serie Población y Desarrollo, n° 42. Septiembre 2003.
- **Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones de política.** Jorge Rodríguez. CEPAL. Revista de la CEPAL, n° 86. Agosto 2005.

TEMAS DE POBLACIÓN Y DESARROLLO CELADE División de Población de la CEPAL

Director
Dirk Jaspers-Fajier

Coordinadores
José Miguel Guzmán
Jorge Martínez Pizarro

Producción
Magaly Ávila
Fernanda Stang

Edición
Mónica Cuevas Urizar

Diseño e ilustración
Ovo, Imagen y Comunicación

Esta publicación ha sido preparada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL.
<http://www.cepal.org/celade>

Temas de la serie
Comportamiento reproductivo
Mortalidad
Envejecimiento
Migración internacional
Migración interna y distribución espacial
Transición demográfica
Población y sectores sociales
Información sobre población