
población y desarrollo

América Latina: los sectores rezagados en la transición de la fecundidad

Juan Chackiel

Susana Schkolnik



NACIONES UNIDAS



Centro Latinoamericano y Caribeño de
Demografía (CELADE) – División de Población

Santiago de Chile, septiembre de 2003

Este documento fue preparado por Juan Chackiel y Susana Schkolnik, Consultor y Jefa del Área de Demografía del CELADE-División de población de la CEPAL, respectivamente, y presentado al Seminario “La fecundidad en América Latina y el Caribe: ¿transición o revolución?”, que tuvo lugar en Santiago de Chile del 9 al 11 de junio de 2003 en CEPAL, en el marco del Convenio de cooperación entre la CEPAL y el Gobierno de Francia. El presente trabajo es una actualización y adaptación del documento “América Latina: la transición demográfica en sectores rezagados”, presentado por los autores a la Conferencia Internacional de Población de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población, Beijing, octubre de 1997. En esta versión se ha profundizado en la transición de la fecundidad, introduciendo fuentes de información recientes.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN impreso 1680-8991

ISSN electrónico 1680-9009

ISBN: 92-1-322232-7

LC/L.1952-P

Nº de venta: S.03.II.G.120

Copyright © Naciones Unidas, septiembre de 2003. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones, Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, N. Y. 10017, Estados Unidos. Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Sólo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Índice

Resumen	5
Introducción.....	7
I. La transición demográfica y de la fecundidad en América Latina	11
II. Transición de la fecundidad en los grupos rezagados.....	15
III. El aporte de los grupos rezagados a la transición demográfica nacional	21
IV. Los determinantes próximos de la fecundidad.....	25
V. Conclusiones	35
Bibliografía	37
Serie población y desarrollo: números publicados.....	39

Índice de diagramas

Diagrama 1	Clasificación de los países de América latina por nivel de fecundad de acuerdo a la tasa global observada en los quinquenios 1950-1955 y 1995-2000.....	12
Diagrama 2	Clasificación de los grupos según nivel de instrucción de la mujer de acuerdo a la TGF observada en la década de 1970 y en un período reciente. Países seleccionados	16

Índice de cuadros

Cuadro 1	Distribución relativa de la población femenina de 15-49 años y tasa global de fecundidad según nivel de instrucción a partir de diversas fuentes. Países seleccionados	18
Cuadro 2	Aporte de las tasas, de la distribución de la población femenina por nivel educacional y de los cambios dentro de cada grupo al cambio de la TGF	23
Cuadro 3	América Latina: Tasa Global de Fecundidad y variables intermedias según nivel de instrucción de las mujeres en países seleccionados en distintas etapas de evolución de la fecundidad	29
Cuadro 4	Uso actual de anticonceptivos en países seleccionados de América Latina en distintas etapas de la transición de la fecundidad	31
Cuadro 5	Meses de lactancia según nivel de instrucción de las mujeres en países seleccionados de América Latina en distintas etapas de la transición demográfica.....	33

Índice de gráficos

Gráfico 1	Tasa global de fecundidad, según nivel de instrucción de las madres, países seleccionados	20
-----------	---	----

Resumen

Los cambios demográficos en América Latina han estado generalmente relacionados con el comportamiento de los estratos medios y altos de la población, los que iniciaron más tempranamente los descensos de la mortalidad y la fecundidad. En este documento se profundiza en el análisis de las tendencias de los grupos más rezagados en la transición de la fecundidad. Se define a los grupos rezagados como aquellos donde las mujeres tienen menores niveles de instrucción formal, con base en las encuestas demográficas y de salud. Los resultados muestran que los grupos rezagados también han iniciado la baja de su fecundidad en todos los países analizados. En los países de alta fecundidad el descenso en el caso de las mujeres con baja instrucción es todavía menos intenso al de los grupos con más nivel de instrucción, lo que aumenta la brecha que los separa. En cambio, en los países que tienen una fecundidad baja, la tendencia entre los diversos estratos es convergente hacia tasas también bajas. Con la información proporcionada por las encuestas se utiliza un método de estandarización para conocer el efecto que tienen sobre la fecundidad nacional el cambio en la estructura de la población según niveles de instrucción (efecto distribución) y el cambio que ocurre en las tasas de fecundidad al interior de cada grupo (efecto tasas). Se encuentra que ambos factores son importantes, pero cada vez más adquiere relevancia el efecto de las tasas. Además, el grupo que más aporta a la baja de la fecundidad nacional es el correspondiente a mujeres de educación primaria. Adicionalmente, las mujeres de los grupos rezagados desean menos hijos que los que efectivamente tienen, asemejándose más a las de más instrucción. Ello significa que

tienen una mayor demanda insatisfecha de los mecanismos para regular la fecundidad. Los determinantes próximos de la fecundidad muestran siempre una edad temprana a la primera unión siendo, de acuerdo a lo esperado, la anticoncepción, el factor más importante que explica la tendencia descendente. La proporción de mujeres de grupos rezagados que usa anticonceptivos es creciente, aunque siempre inferior a lo observado en los grupos más avanzados. A medida que se incorporan los métodos anticonceptivos modernos el más usado en los países analizados es el de la esterilización. Para países de fecundidad baja ya se muestran menos diferencias en el uso de anticonceptivos entre los distintos estratos definidos a partir de la educación formal. En definitiva, en el trabajo se postula que una vez creadas las condiciones para disminuir la demanda insatisfecha en el uso de anticonceptivos, serían las mujeres de grupos rezagados las que incidirían en los futuros descensos de la fecundidad.

Introducción

Este trabajo constituye una actualización y adaptación del documento “América Latina: la transición demográfica en sectores rezagados” presentado por los autores a la conferencia internacional de población de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población, Beijing, octubre de 1997 (Schkolnik y Chackiel, 1998).¹ En el presente documento se considera particularmente la transición de la fecundidad, introduciendo algunas fuentes de información recientes.

Existe consenso entre los estudiosos de los temas de población en que no se puede hablar sólo de **la** transición, que describe cambios en los componentes promedio de una población, sino de **las** transiciones, lo que se cumple también para el caso particular de la fecundidad. Esto es válido cuando se hace referencia a América Latina como región, debido a la heterogeneidad existente entre países, y también cuando se considera cada país por separado, dado el comportamiento demográfico diferencial de los distintos sectores sociales o áreas de residencia.

Los cambios en el comportamiento de las variables demográficas de un país son el resultado, en consecuencia, de lo que ocurre dentro de cada sector y, al mismo tiempo, se ven afectados por la transferencia de personas entre diferentes sectores, es decir por la movilidad social. Así, por ejemplo, en tanto exista movilidad ascendente, con un porcentaje mayor de población con comportamientos propios de sectores medios y altos, se lograrán avances en la transición, sin que ello implique necesariamente cambios de conductas dentro de cada uno de los grupos sociales. Sin

¹ La publicación citada corresponde a una versión ampliada del documento presentado en la Conferencia.

embargo, el peso relativo de estos dos factores ha estado cambiando. Dado que los cambios demográficos han estado ligados, en parte importante, a las conductas de los mencionados estratos medios y altos, existe la expectativa de que las tendencias futuras estén ligadas fundamentalmente a lo que ocurra en los grupos más rezagados en la transición. Estos grupos ya han mostrado signos inequívocos de haber iniciado su propio proceso de transición. Esto último estaría avalado por la tendencia de las últimas dos décadas, que muestra la continuidad del proceso de transición a pesar del estancamiento económico que produjo, incluso, un aumento en el porcentaje de pobres en muchos países. Es, sin embargo, difícil establecer con precisión los factores determinantes de este proceso.

Esta situación ha dado lugar a planteamientos que consideran posible, por ejemplo, postular la existencia de un modelo de transición de la fecundidad propio de los grupos sociales de bajos ingresos, que se diferenciaría del modelo europeo del siglo XIX y del que han seguido los sectores medios y altos de América Latina durante la primera mitad del siglo XX. Mientras que en estos últimos sectores el elemento contextual clave para la transición habría sido el desarrollo económico y social, podría ser que en los cambios recientes de las clases bajas de los países de América Latina los continuos descensos fueran mejor explicados por la presión de las necesidades económicas agudizadas en períodos de crisis.

Probablemente ambos tipos de factores han tenido una influencia importante en el proceso. Si bien las crisis de las últimas décadas en Latinoamérica pudieron provocar descensos de la fecundidad, es probable que los sectores pobres también se hayan visto influidos por el proceso global de desarrollo que ha tenido lugar en la región. Aunque en años recientes el desarrollo no se tradujo en mejoras en los ingresos, en el empleo y en las condiciones de vida de algunos sectores de la población (los que incluso se habrían deteriorado), sí se ha reflejado, en cambio, en otros aspectos tales como la expansión de la educación y de la atención de salud, en la ampliación de las comunicaciones, en la mayor participación económica de la mujer y, como consecuencia, en la emergencia de nuevas actitudes hacia la procreación asociadas al uso de métodos modernos de planificación familiar. Además, en apoyo al planteo de que la fecundidad en los sectores pobres descendió en parte importante también por efecto del desarrollo global, cabe señalar que en algunos países de mayor desarrollo relativo se observa que dicho descenso comenzó con anterioridad a la crisis de los años ochenta.

También se ha considerado que una vez desencadenado el proceso de transición demográfica —en asociación con los aspectos del desarrollo ya mencionados— las variables demográficas (así como otros indicadores sociales relacionados, como la educación y la salud) adquieren una cierta inercia que las hace —por su naturaleza y características— relativamente independientes de los movimientos de corto plazo de la economía. Por lo tanto, existe la factibilidad de modificar el comportamiento de estas variables con políticas sociales específicas, lo que también contribuiría a explicar que su tendencia al descenso continuará durante los períodos de crisis.

Como es sabido, el rezago en la transición se presenta en los estratos sociales bajos, que viven en condiciones de pobreza y con menor nivel de instrucción. Esta situación se da en las zonas rurales donde la mayoría de la población vive en estas condiciones, en las poblaciones marginales urbanas y en las poblaciones indígenas, en las cuales la pobreza se une a las barreras culturales y lingüísticas que dificultan su acceso a la información sobre salud y planificación familiar.

Si bien hay trabajos que analizan las diferencias de mortalidad y fecundidad según sectores sociales, estos son puntuales y no siempre comparables entre países y a través del tiempo. La información disponible que permite construir tendencias en un plazo mayor se refiere, generalmente, a dos formas de estratificar la población: zona de residencia (urbana/rural) y nivel de instrucción de la madre (número de años de estudio o ciclo de enseñanza).

A los efectos de estudiar qué está sucediendo con las tendencias de la fecundidad de aquellos sectores más rezagados, y cuál es su contribución al cambio demográfico de los países, se analizará la evolución de la tasa global de fecundidad y de los determinantes próximos, según nivel de instrucción de la madre, debido al alto poder discriminador de esta variable (Cleland, 2002; Cleland y Rodríguez, 1988; United Nations, 1995; Weinberger y otros, 1989). En un análisis multivariado aplicado en el citado estudio de Naciones Unidas, en América Latina, la relación inversa entre educación de la madre y fecundidad ha mostrado ser en términos comparativos la más fuerte. Prácticamente, todos los coeficientes de regresión son los más elevados y estadísticamente significativos, luego de controlar por variables geográficas y sociodemográficas. Esto avalaría el hecho de que la educación es probablemente la variable que capta mejor los diferenciales que existen en la fecundidad entre grupos sociodemográficos y económicos. En lo que sigue, se considera a las analfabetas y a las mujeres con muy bajo nivel de instrucción (0 a 3 años de estudio o primaria incompleta), como los grupos más rezagados en la transición demográfica.

Las fuentes principales de información son las encuestas de la “Encuesta Mundial de Fecundidad” (WFS), y en algunos casos los censos de población y estadísticas vitales, para el decenio de 1970, y las “Encuestas Demográficas y de Salud” (DHS) para las décadas de 1980 y 1990 y para los años más recientes cercanos al 2000.

I. La transición demográfica y de la fecundidad en América Latina

Existen múltiples estudios sobre la transición demográfica latinoamericana, que expresan sus características particulares, principalmente en comparación con el proceso europeo.

La situación pre-transicional, a comienzos de este siglo, se definía por una esperanza de vida: $E(0)$ al nacer del orden de 30 años y una tasa global de fecundidad (TGF) en torno a 6 hijos (Pérez Brignoli, 1994). Una de las características distintivas de la pre-transición latinoamericana, respecto de la europea, es el mayor nivel observado en la fecundidad, lo que se atribuye a una nupcialidad más temprana y a una menor incidencia del celibato en los países latinoamericanos (Zavala de Cosío, 1992).

En primer lugar comenzó a descender la mortalidad, con lentitud a comienzos del siglo XX, con mayor intensidad desde 1930 (Arriaga, 1974), para menguar —en forma general— con posterioridad a la segunda guerra mundial. La región alcanzó, en promedio, 52 años de $E(0)$ y una tasa de mortalidad infantil (TMI) de 127 por mil en el período 1950-1955 (CEPAL/CELADE, 2002). En las dos décadas siguientes se lograron los mayores avances, superándose los 60 años de $E(0)$ en la década de 1970. En la actualidad la región ya tiene una $E(0)$ de 70 años (nueve países superan los 70 años) y una TMI de aproximadamente 36 por mil.

El descenso de la fecundidad fue bastante posterior al de la mortalidad. Al comenzar la segunda mitad del siglo XX la fecundidad promedio de América Latina se aproximaba a los 6 hijos por mujer y mostraba tendencias moderadamente crecientes hasta el inicio de la década de 1960. Esta tendencia a aumentos de la fecundidad fue probablemente producto de los descensos anteriores de la mortalidad, que aumentó el tiempo de exposición de la mujer a quedar embarazada y se asoció a mejores condiciones de salud para la procreación. También habrían incidido los aumentos en la nupcialidad observados en los decenios de 1950 y 1960 (Zavala de Cosío, 1992). Recién en la segunda mitad del decenio de 1960 hubo un cambio importante en el número promedio de hijos por mujer, el que fue descendiendo para llegar en la actualidad a ser igual a 2,7, menos que la mitad del valor que tenía 35 años atrás. El descenso coincidió con la llamada segunda revolución anticonceptiva europea, es decir con la difusión de métodos modernos de anticoncepción, incluyendo la esterilización y sin descartar que el aborto pudo haber tenido una gran importancia en este proceso. La rapidez del descenso de la fecundidad marca también una diferencia con el proceso seguido por los países desarrollados, aunque América Latina todavía se mantiene en niveles superiores a aquellos. Es de hacer notar que principalmente en Europa se asiste a un fenómeno de baja de la fecundidad a niveles inesperados, bastante por debajo del nivel de reemplazo, lo que en la región solamente ocurriría en Cuba.

La información disponible actualmente acerca de la transición demográfica y de la fecundidad en América Latina indica que todos los países han entrado con mayor o menor intensidad en ellas. Sin embargo, las experiencias han sido muy heterogéneas. Al respecto se presenta una tipología de los países, agrupándolo en categorías según las tasas de fecundidad a mediados del siglo pasado y en el período 1995-2000 (diagrama 1).

Diagrama 1

CLASIFICACIÓN DE LOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA POR NIVEL DE FECUNDIDAD DE ACUERDO A LA TASA GLOBAL OBSERVADA EN LOS QUINQUENIOS 1950-1955 Y 1995-2000

Nivel de fecundidad 1950-55	Nivel de fecundidad 1995-2000					
	Muy alta 5,5 y más	Alta 4,5-5,4	Media alta 3,5-4,4	Media baja 2,5-3,4	Baja 1,8-2,4	Muy baja menos de 1,8
Muy alta 5,5 y más		Guatemala (4,9) Haití (4,7)	Bolivia (4,4) Honduras (4,4) Nicaragua (4,3) Paraguay (4,2)	El Salvador (3,2) Perú (3,2) Ecuador (3,1) Venezuela (3,0) República Dominicana (2,9) Colombia (2,8) Costa Rica (2,8) Panamá (2,8)	México (2,4) Brasil (2,3)	
Alta 4,5-5,4					Chile (2,4)	
Media alta 3,5-4,4						Cuba (1,6)
Media baja 2,5-3,4				Argentina (2,6)	Uruguay (2,4)	
Baja 1,8-2,4						
Muy baja menos de 1,8						

Fuente: CEPAL/CELADE (2002), Ferrando (2003).

Nota: Los valores entre paréntesis corresponden a la tasa global de fecundidad del período 1995-2000.

De esta manera se han conformado categorías que toman en cuenta el nivel actual y la trayectoria de la fecundidad en los últimos 50 años. Cabe hacer notar que mientras en 1950-1955, 16 de los 20 países de la región tenían la fecundidad muy alta, en el último quinquenio ninguno tiene tasas en esa categoría y ya 14 de ellos están en los grupos de fecundidad media baja, baja y muy baja. En síntesis se identifican las siguientes situaciones: a) Países que han pasado de fecundidad muy alta a alta (Guatemala y Haití); b) países que han pasado de fecundidad muy alta a media alta (cuatro países); c) países que han pasado de fecundidad muy alta a media baja (ocho países); d) países que han pasado de fecundidad muy alta a baja (Brasil y México); e) países que han pasado de fecundidad alta a baja (Chile); f) países que han pasado de fecundidad media alta a muy baja (Cuba); g) países que se han mantenido en media baja; h) países que han pasado de fecundidad media baja a baja (Uruguay). Cabe destacar que Cuba es el único país que tiene una tasa global de fecundidad por debajo del reemplazo.

A los efectos de este trabajo se trató de seleccionar países en las diversas situaciones, lo que paradójicamente no ha sido posible en los países de transición precoz y más avanzada (Argentina, Cuba y Uruguay) por no tener información disponible.

II. Transición de la fecundidad en los grupos rezagados

No todos los grupos sociales fueron protagonistas, de la misma manera, del proceso de cambio en la fecundidad que en general se inició a mediados de la década de 1960. Los datos disponibles, en general, cubren las décadas de 1970, 1980, 1990 y en algunos casos hay información para algún año cercano al 2000, por lo que, si bien implica limitaciones, resultan suficientes para sacar algunas conclusiones al respecto.

En general, en la década 1970 la TGF del grupo "sin instrucción" se mantenía sobre los 5,5 hijos por mujer. Las mujeres de baja instrucción (primaria incompleta ó 1 a 3 años de estudio) presentaban una TGF relativamente menor, pero también se ubicaban en esa categoría. Los datos más recientes indican que, salvo en los países de baja fecundidad, en los demás se mantendría en los grupos rezagados una TGF superior a 4 hijos y, en ciertos casos, de más de 5,5 hijos. Sin embargo, en los países donde persisten tasas globales de fecundidad altas, también se observan descensos, pues anteriormente tenían valores próximos a 7 hijos. En síntesis, existe un cambio reciente de la fecundidad en los grupos más rezagados, pero aún persisten valores relativamente elevados (cuadro 1, diagrama 2).

El hecho de que en el diagrama 2 la mayoría de los grupos según nivel de instrucción se ubiquen encima de la diagonal expresa un cambio de categorías de valores de la TGF más altos a valores más bajos. Esto sin embargo no es tan válido para los grupos rezagados en los países seleccionados de alta fecundidad, dado que cerca de la

mitad de los 11 casos que en el decenio de 1970 tenía fecundidad “muy alta” permanecen en esa categoría. De todas maneras tres casos pasaron a la categoría “alta” y tres a la “media alta”. A su vez, de los tres que estaban en la categoría “alta”, uno descendió su fecundidad para ubicarse en “media alta” y dos en la “media baja”. También se observa que los grupos rezagados de los países más avanzados en la transición, en general tenían una menor fecundidad en el período inicial e incluso en Chile, alcanzan una fecundidad baja en el período reciente. La totalidad de los casos que pertenecen a un nivel de instrucción superior se ubican en las categorías de fecundidad media baja y baja, y muestran también un descenso durante el período considerado.

De acuerdo al modelo general de la transición demográfica, como se ha visto, la fecundidad parece también haber comenzado a descender entre los grupos más postergados y, según lo esperado, ello habría ocurrido en forma más tardía que la mortalidad. El descenso anterior de la mortalidad infantil respecto al de la fecundidad puede apreciarse en el estudio de Schkolnik y Chackiel, 1998. El desequilibrio demográfico creado por una mortalidad más baja en relación con la fecundidad, que se ha observado en el origen de otros procesos de transición demográfica (Zavala de Cosío, 1992), está también presente en este caso. Luego de desencadenado el cambio en la fecundidad ese hecho podría producir mayores bajas en la mortalidad en la niñez, principalmente por factores biológicos (prolongación del intervalo intergenésico medio, menor número de nacimientos en edades de alto riesgo, menor paridez). De esta manera los efectos mutuos entre estas variables producirían una tendencia potenciada al descenso de ambas.

Diagrama 2

CLASIFICACIÓN DE LOS GRUPOS SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MUJER DE ACUERDO A LA TGF OBSERVADA EN LA DÉCADA DE 1970 Y EN UN PERÍODO RECIENTE. PAÍSES SELECCIONADOS

Nivel de fecundidad década 1970	Nivel de fecundidad 1995-2000					
	Muy alta 5,5 y más	Alta 4,5-5,4	Media alta 3,5-4,4	Media baja 2,5-3,4	Baja 1,8-2,4	Muy baja menos de 1,8
Muy alta 5,5 y más	Bolivia-A (7,1) Bolivia-B (5,8) Honduras-A (7,1) Honduras-B (6,1) Ecuador-A (6,2)	Honduras-I (4,8) Ecuador-B (5,4) México-A (4,7)	Ecuador-I (3,6) México-B (3,7) Colombia-A (4,1)			
Alta 4,5-5,4			Colombia-B (3,6)	México-I (3,1) Chile-A		
Media alta 3,5-4,4		Bolivia-I (4,6)		Bolivia-S (3,1)	Chile-B (2,4) Ecuador-S (2,6)	
Media baja 2,5-3,4				Honduras-S (2,9)	Colombia-S (2,2) México-S (2,2) Chile-I (2,4) Chile-S (2,4)	
Baja 1,8-2,4						
Muy baja menos de 1,8						

A-analfabeta B- Primaria incompleta I-Intermedio S- Secundaria y más

Fuente: Cuadro 1.

Nota: Los valores entre paréntesis corresponden a la tasa global de fecundidad del período 1995-2000.

La información fragmentaria disponible no permite apreciar con claridad si la disminución de la fecundidad de los sectores rezagados fue precedida de un aumento de la misma, como sucedió

a nivel nacional en la mayoría de los países de la región en la década de 1950 (Chackiel y Schkolnik, 1992). Sin embargo, en algunos países se ha detectado este fenómeno, aunque de distinta manera. Por ejemplo, Haití muestra en una encuesta de 1987 tasas globales de fecundidad superiores al pasado en todos los grupos sociales y Honduras presenta un aumento en los grupos más rezagados en la década de 1970 (cuadro 1, gráfico 1). Es probable que en la actualidad, el descenso de la mortalidad, sobre todo la infantil, haga primar más fuertemente los factores que tienden a disminuir la fecundidad, en lugar de los que propician un aumento, al estar más presentes las motivaciones y los mecanismos necesarios para limitar el número de hijos. También puede ser que el aumento se haya producido antes del período analizado, en algunos casos concomitantemente con lo observado para el total del país en el período 1950-1960. Un estudio de Guzmán y Rodríguez (1993) confirmaría este hecho al analizar la tendencia de la fecundidad pre-transicional por zona de residencia. Los autores ligan este hecho con aumentos de la nupcialidad en la década de 1950, con mejoras en las condiciones sanitarias y con las expectativas económicas de las parejas.

El gráfico 1 permite apreciar, que a pesar de las deficiencias propias de la información, en los países más retrasados en la transición la brecha de la tasa global de fecundidad, según nivel de instrucción de la madre, aumenta o permanece estable. Es el caso ilustrado aquí con Honduras y Bolivia. Sin embargo, a medida que se consideran países más avanzados en la transición, como México, Colombia y principalmente Chile, se observa que hay una tendencia a una convergencia, producto de un descenso más pronunciado de la fecundidad de los grupos rezagados. Estos tienen margen para lograr reducciones en la tasa global de fecundidad, mientras que los grupos de mayor instrucción ya han alcanzado bajas tasas y probablemente los descensos serán menores. Aparentemente, para sus hijos habría descendido la mortalidad infantil tempranamente en el siglo XX, y su fecundidad probablemente lo hizo en los años posteriores a la segunda guerra mundial. En síntesis, como se mencionó, y lo ejemplifica el gráfico 1, se esperaría que el descenso de la fecundidad según estratos sociales en estos últimos países condujera a una tendencia general hacia la convergencia en valores bajos.

Los datos de algunas DHS de finales de la década de 1990 y comienzos de la del 2000 permiten evaluar lo que ha sucedido recientemente en las tendencias de la fecundidad y también de la mortalidad infantil. De acuerdo a lo mencionado, varios estudios han formulado hipótesis acerca del efecto que la crisis ha tenido sobre estas variables. En particular, se considera que la crisis y las medidas de ajuste económico no habrían detenido la disminución en la mortalidad infantil ni en la fecundidad y que los cambios demográficos se habrían independizado del proceso de desarrollo. Más aún, la crisis habría profundizado el deseo de tener menos hijos por la dificultad de asegurar una crianza adecuada. En este sentido, para los grupos rezagados se esperaría la continuación de la disminución de la fecundidad. Los datos muestran heterogeneidad en cuanto al comportamiento según sectores sociales. Por ejemplo, la tendencia reciente del número promedio de hijos muestra que los sectores rezagados en general continuaron dicho proceso, aunque en varios casos con menor intensidad que en el pasado. En los sectores con mayor nivel de instrucción la TGF tiende a estabilizarse, en general, en valores todavía superiores a los observados en el mundo desarrollado, aunque en países de fecundidad baja de la región ya llegaron a tasas cercanas o inferiores al reemplazo (cuadro 1).

Cuadro 1

**DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE LA POBLACIÓN FEMENINA DE 15-49 AÑOS Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD
SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN A PARTIR DE DIVERSAS FUENTES. PAÍSES SELECCIONADOS**

Nivel de fecundidad, país y fuente	Fuente 1 (decenio 1970)		Fuente 2 (decenio 1980)		Fuente 3 (decenio 1990)		Fuente 4 (alrededor 2000)	
	Mujeres %	TGF	Mujeres %	TGF	Mujeres %	TGF	Mujeres %	TGF
Fecundidad alta								
Guatemala (DHS 87/95/98)								
Sin instrucción	-	-	100	5,6	100	5,1	100	5,0
Primaria incompleta	-	-	38	7,0	28	7,1	25	7,1
Primaria completa	-	-	35	5,6	47	5,1	49	5,2
Secundaria y más	-	-	12	3,9	-	-	-	-
	-	-	15	2,7	25	2,7	25	3,0
Fecundidad media alta								
Bolivia (censo 76, DHS 89, 94, 98)								
Sin instrucción	100	6,5	100	4,9	100	4,8	100	4,2
Básico	43	7,6	18	6,1	12	6,5	8	7,1
Intermedio	30	6,5	36	5,9	36	6,0	29	5,8
Secundaria y más	12	4,0	16	4,5	16	4,9	14	4,6
	15	4,0	30	2,9	36	2,7	49	3,1
Honduras (EDENH 75, 83, ENESF 91, DHS 96)								
Sin instrucción	100	7,0	100	6,3	100	5,2	100	4,9
1-3 años	42	7,5	24	8,0	15	7,0	12	7,1
4-6 años	28	7,3	26	7,7	26	6,4	23	6,1
7 años y más	23	5,9	28	5,8	35	4,9	37	4,8
	7	3,3	22	3,3	24	3,1	28	2,9
Fecundidad media baja								
Ecuador (ENF 79, ENDESA 87, ENDEMAIN 94, 99)								
Sin instrucción	100	6,6	100	4,3	100	3,6	100	3,3
Primaria	10	8,6	8	6,4	5	6,2	4	5,6
Secundaria y más	55	7,0	48	5,2	43	4,4	40	4,2
Superior	35	3,5	44	3,0	52	2,8	56	2,6
	-	-	-	-	12	2,1	15	1,9

(continúa)

Cuadro 1 (conclusión)

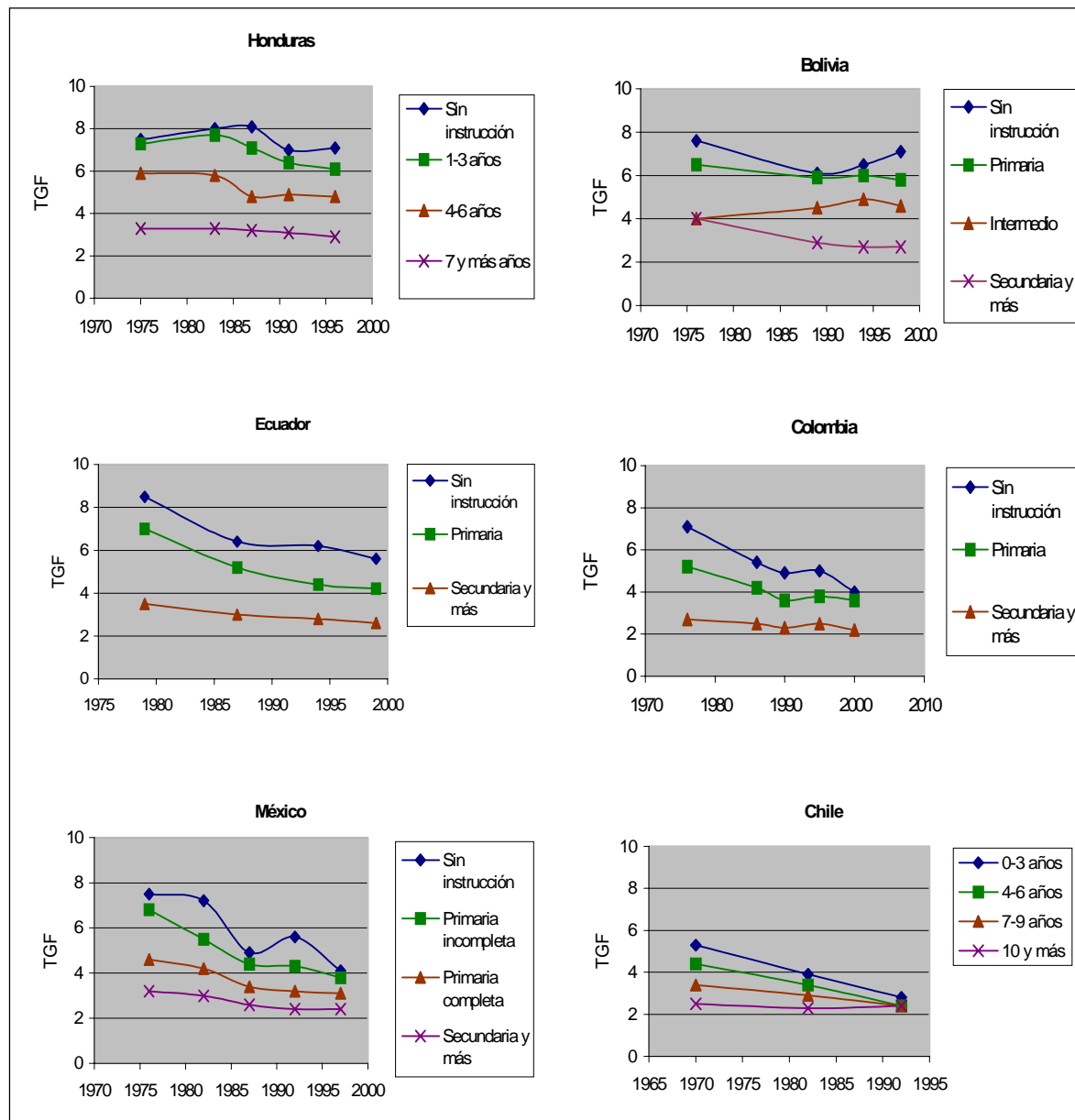
Nivel de fecundidad, país y fuente	Fuente 1 (decenio 1970)		Fuente 2 (decenio 1980)		Fuente 3 (decenio 1990)		Fuente 4 (alrededor 2000)	
	Mujeres %	TGF	Mujeres %	TGF	Mujeres %	TGF	Mujeres %	TGF
Fecundidad media baja								
Colombia (ENFC6, EPDS86, ENDS 95, DHS 2000)								
Sin instrucción	100	4,7	100	3,3	100	3,0	100	2,6
Primaria	21	7,1	6	5,4	4	5,0	3	4,1
Secundaria y más	55	5,2	49	4,2	37	3,8	32	3,6
Superior	24	2,7	45	2,5	59	2,5	50	2,4
	-	-	-	-	-	-	15	1,5
Fecundidad baja								
México (EMF 76, END 82, ENDD 92, 97)								
Sin instrucción	100	6,3	100	4,7	100	3,5	100	2,7
Primaria incompleta	34	7,5	12	7,2	15	5,6	6	4,7
Primaria completa	38	6,8	32	5,5	23	4,3	17	3,7
Secundaria y más	18	4,6	19	4,2	20	3,2	22	3,1
	10	3,2	37	3,0	42	2,4	55	2,2
Chile (Censos/ registros 70, 82, 92)								
0-3 años	100	3,9	100	3,0	100	2,5	-	-
4-6 años	31	5,3	13	3,9	7	2,8	-	-
7-9 años	28	4,4	25	3,4	17	2,4	-	-
10 años y más	10	3,4	35	2,9	24	2,4	-	-
	31	2,5	27	2,3	52	2,4	-	-
Brasil (DHS 86, 96)								
Sin instrucción	-	-	100	3,4	100	2,5	-	-
Primario incompleto	-	-	7	6,5	5	5,0	-	-
Primario completo	-	-	67	5,1	33	3,3	-	-
Secundario y más	-	-	-	3,1	-	2,4	-	-
Superior	-	-	26	2,5	62	1,6	-	-

Fuente: Schkolnik, S. y J. Chackiel (1998); Encuestas Nacionales de Demografía y Salud, (varios años), www.measuredhs.com.

Nota: Las fuentes no son necesariamente comparables en términos de las categorías de nivel de instrucción. El cuadro se construyó tratando de que las categorías sean coherentes para las fuentes de un mismo país.

Gráfico 1

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES, PAÍSES SELECCIONADOS



Fuente: Cuadro 1.

III. El aporte de los grupos rezagados a la transición demográfica nacional

Esta sección se refiere al análisis de los cambios en la fecundidad atribuibles, por un lado, a la evolución del perfil educativo de la población (que sería el indicador de los cambios implícitos en los fenómenos de movilidad social) y, por otro, a las tendencias de las tasas en cada categoría educacional (que sería el indicador de cambios de fecundidad al interior de los grupos). Para ello se ha recurrido al procedimiento de tipificación (estandarización) utilizada en un trabajo anterior, que demostraba la existencia de importantes contribuciones de ambos factores (Weinberger y otros, 1989). En aquella ocasión, los autores citados examinaron lo que ocurría en cuatro países latinoamericanos entre los decenios de 1970 y 1980. En el presente documento, al igual que en el trabajo anterior (Schkolnik y Chackiel, 1998), se ha aplicado el procedimiento a un número mayor de países, incluyendo ahora también un período más reciente para la fecundidad. El ejercicio da una idea global de la contribución de ambos factores, pero es poco robusto cuando las variaciones en la TGF son muy pequeñas pues, en ese caso, la sensibilidad de los resultados, debida a imprecisiones menores de las estimaciones, puede conducir a conclusiones erróneas.

En el cuadro 2 se presentan los porcentajes de cambio en la fecundidad atribuible al perfil educativo (llamado efecto "distribución") y al cambio al interior de los grupos (llamado efecto "tasas").² Se corroboran los hallazgos de Weinberger y otros (1989) en el sentido de que ambos factores desempeñan un rol muy importante en el cambio de la fecundidad de los países y que el aporte debido a las "tasas" sería, en la mayoría de los países, superior al de "distribución" sobre todo en los casos en que ya se ha alcanzado una fecundidad baja. De esta manera, se puede observar en dicho cuadro que ello ocurre en Ecuador, México, Colombia y Chile, con la sola excepción del primer período para México, en que la fecundidad era alta y del último en que los dos efectos son iguales.

En los países más avanzados en la transición, el efecto de las "tasas" se incrementa en el último período, lo que surge de cambios más generalizados en la fecundidad dentro de los distintos grupos sociales y también porque se atenúan los cambios en la estructura por nivel educacional. Como consecuencia, se observa algo similar cuando se examinan las diferencias entre países tomando en consideración la etapa de la transición por la que atraviesan. Por ejemplo, en Chile el aporte de las "tasas" al cambio en la TGF es superior a 80%, llegando al 100% en el período más reciente, mientras que en Bolivia y Honduras, en general, predomina el efecto "distribución". En estos dos países podrían presentarse algunas irregularidades producto de la calidad de los datos y de robustez del ejercicio por la pequeña reducción en la TGF.

La contribución de cada grupo al cambio de la fecundidad se presenta en el mismo cuadro 2.³ La mayor contribución al descenso está dada, en general, por los grupos de "primaria" o "1 a 6 años de estudio". Si bien en algunos casos las mayores bajas en números absolutos se observan al interior de las "analfabetas", en los países de transición avanzada su aporte al descenso es menor por la pérdida de importancia relativa de ese grupo debido a la universalización de la enseñanza básica (cuadro 1).

Para ilustrar lo que ocurre en los países en las primeras etapas de la transición, se recurrió a los casos de Bolivia y Honduras (cuadro 2). En el primer país, entre las décadas de 1970 y 1980, los mayores cambios en la fecundidad están en los extremos y la mayor contribución al descenso corresponde a las "analfabetas" (55%) porque tienen un mayor cambio absoluto y un mayor peso relativo. En el segundo período (década 1970-1980), los datos de Bolivia están afectados por los problemas de falta de robustez ya mencionados, que se pueden presentar cuando los cambios son menores, lo que podría explicar que el efecto de las "tasas" tienda a hacer aumentar la fecundidad. Ya en el período más reciente (finales de la década de 1990) se observa la mayor importancia del aporte de las mujeres con enseñanza básica. En Honduras el comportamiento se parece más a los países más adelantados en la transición, observándose los mayores aportes en las mujeres con "4 a 6" años de estudio.

En síntesis, en los últimos años ya no se observa el hecho de que los aportes se deban principalmente a los grupos de altos niveles de educación formal, con la expectativa que luego se extienda a los demás. Es probable que ello se deba, por un lado, a que esos sectores han tenido los cambios demográficos importantes, incluso en los países rezagados en la transición, con anterioridad a 1970. Lo que estaría sucediendo es que los descensos actuales de la fecundidad se dan fundamentalmente por el aporte de las mujeres de más baja instrucción, principalmente las que han cursado estudios básicos, considerando que las analfabetas en muchos países ya representan un porcentaje muy bajo de la población.

2 La contribución del perfil educativo de las mujeres se calcula comparando el cambio en la TGF real con el valor esperado si se aplica a las tasas del momento "1" el perfil educativo del momento "0". La contribución de las "tasas" al interior de las categorías surge de comparar el cambio real con el esperado si se aplican las tasas del momento "0" al perfil educativo del momento "1". El residuo, atribuible al efecto interacción de ambos, surge de la diferencia entre 100 y la suma de los efectos anteriormente calculados.

3 El porcentaje de aporte se calculó tomando el cambio ocurrido en cada grupo educacional en el período comprendido entre dos fuentes de información, ponderado por el peso del grupo que surge del promedio de la distribución por nivel educacional en las dos fuentes consideradas.

Cuadro 2

APORTE DE LAS TASAS, DE LA DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA POR NIVEL EDUCACIONAL Y DE LOS CAMBIOS DENTRO DE CADA GRUPO AL CAMBIO DE LA TGF

Países y fuentes	Fecundidad					
	Decenio 70 – 80		Decenio 80 – 90		Decenio 90 – 2000	
	Aporte absoluto	Aporte %	Aporte absoluto	Aporte %	Aporte absoluto	Aporte %
Bolivia (Censo 1976, DHS-89, 94, 98)						
Efecto "tasas"	-0,9	60	0,1	-100	-0,4	0
Efecto "distribución"	-0,8	53	-0,2	200	0,0	80
Grupos:						
Sin instrucción	-1,5	55	0,4	-64	0,6	-120
Básico	-0,6	24	0,1	-38	-0,2	130
Intermedio	0,5	-8	0,4	-68	-0,3	90
Medio o más	-1,1	29	-0,2	70	0,0	0
Honduras (EDENHII 75, 83, DHS 91/92, 96)						
Efecto "tasas"	0,3	-60	-0,9	82	-0,1	25
Efecto "distribución"	-0,7	100	-0,2	18	-0,2	50
Grupos:						
Sin instrucción	0,5	-67	-1,0	23	0,1	-9
de 1 a 3 años	0,4	-44	-1,3	39	-0,3	50
de 4 a 6 años	-0,1	11	-0,9	33	-0,1	24
7 años o más	0,0	0	-0,2	5	-0,2	35
Ecuador (WFS-79, DHS-87, Enc. 94, 99)						
Efecto "tasas"	1,4	86	-0,5	73	-0,2	74
Efecto "distribución"	-0,3	22	-0,2	31	-0,1	28
Grupos:						
Sin instrucción	-2,2	15	-0,2	1	-0,6	12
de 1 a 6 años	-1,8	70	-0,8	90	-0,2	38
7 años o más	-0,5	15	-0,2	9	-0,2	50
México (WFS-76/77, Enc. 1982, 1992, 1997)						
Efecto "tasas"	-0,7	44	-1,1	92	-0,4	57
Efecto "distribución"	-1,0	63	-0,3	25	-0,4	57
Grupos:						
Sin instrucción	-0,3	11	-1,6	22	-0,9	27
Primaria incompleta	-1,3	70	-1,2	34	-0,6	34
Primaria completa	-0,4	13	-1,0	22	-0,2	12
Más que primaria	-0,2	6	-0,6	22	-0,2	27

(continúa)

Cuadro 2 (conclusión)

Países y fuentes	Fecundidad					
	Decenio 70 – 80		Decenio 80 – 90		Decenio 90 – 2000	
	Aporte absoluto	Aporte %	Aporte absoluto	Aporte %	Aporte absoluto	Aporte %
Colombia (WFS-76, DHS-86, 95, 2000)						
Efecto "tasas"	-0,7	50	-0,4	67	-0,3	75
Efecto "distribución"	-0,5	40	-0,1	33	-0,1	25
Grupos:						
Sin instrucción	-1,7	28	-0,4	10	-0,9	11
Primaria	-1,0	64	-0,4	90	-0,2	24
Secundaria o más	-0,2	8	0,0	0	-0,3	65
Chile (Censo y registros 1970, 1982 y 1992)						
Efecto "tasas"	-0,8	80	-0,5	100	-	-
Efecto "distribución"	-0,3	30	-0,3	51	-	-
Grupos:						
0 a 3 años	-1,4	42	-1,1	26	-	-
4 a 6 años	-1,0	35	-1,0	49	-	-
7 a 9 años	-0,5	15	-0,5	34	-	-
10 años o más	-0,2	8	0,1	-9	-	-

Fuente: Elaborado en base al cuadro 1.

IV. Los determinantes próximos de la fecundidad

En las secciones anteriores se ha visto que en los últimos años los sectores sociales más rezagados, incluso en países de alta fecundidad, han iniciado su proceso de transición. Si bien se observan cambios en estos grupos, aún mantienen fecundidad elevada y su posición de desventaja social y económica. Además, como se ha mencionado, es probable que las motivaciones y los mecanismos que producen la transición no sean los mismos que los observados en el modelo europeo del siglo XIX y en los sectores medios y altos de América Latina.

En el caso de la fecundidad, la influencia de los cambios sociales es mediatizada por un conjunto de determinantes próximos que tienen que ver con la exposición a la concepción, al embarazo y al parto (Davis y Blake, 1956; Bongaarts, 1978, 1982). En lo que sigue, aprovechando información proporcionada por las DHS y otras encuestas, se hará referencia principalmente al comportamiento de los determinantes próximos que pudieran haber tenido mayor impacto sobre el descenso de la fecundidad en los grupos más rezagados.

Se ha observado que los factores asociados al descenso de la fecundidad en los países europeos pudieran estar presentes en las mujeres con más instrucción de América Latina. En Europa en los inicios de la transición tuvo un papel importante la nupcialidad (matrimonios menos frecuentes y más tardíos) y posteriormente el aumento en la prevalencia de anticonceptivos modernos (Zavala de Cosío, 1992).

En América Latina, sin embargo, las mujeres de los estratos más bajos parecerían no estar siguiendo dichas pautas, en lo que se refiere a la nupcialidad y sólo parcialmente en lo relativo a la anticoncepción. Esto, sin embargo, no puede atribuirse al deseo de tener una familia numerosa, pues en sus declaraciones del número ideal de hijos no está tan alejado al tamaño ideal de familia de las que tienen mayor nivel de instrucción. En efecto, el número ideal de hijos declarado por las mujeres de grupos rezagados en las encuestas (cuadro 3) es relativamente bajo y, aunque sistemáticamente mayor, no muestra gran diferencia con el declarado por las mujeres de mayor instrucción. Por ejemplo, el número ideal de hijos de las mujeres sin instrucción es de 2,7 en Brasil y Bolivia, de 2,9 en Colombia y Perú, y de 3,1 en Ecuador, mientras las de mayor instrucción varían entre 2,2 y 2,4 en los mismos países. Ello se expresa en que las brechas entre la fecundidad observada y la deseada de los grupos rezagados son de una magnitud considerable (por ejemplo, 5,0 frente a 2,7 en Brasil, 5,6 frente a 3,1 en Ecuador, 5,1 frente a 2,9 en Perú, 7,1 frente a 2,7 en Bolivia, 6,4 frente a 3,5 en Haití). Los casos de Colombia y Perú, que contienen datos de la década de 1970, muestran asimismo, que las mujeres de menor instrucción no siempre desearon un número de hijos tan bajo como el señalado en las últimas encuestas. En este sentido, en las últimas décadas parece haberse dado una evolución hacia un número menor de ideal de hijos, que afectó a las mujeres de todos los grupos sociales, incluso las de estratos más bajo, aunque las motivaciones de cada grupo puedan ser diferentes.

Los estudios realizados con base en los principales determinantes próximos de la fecundidad (nupcialidad, infertilidad postparto, anticoncepción y aborto), muestran que la anticoncepción es la variable que ha tenido un peso decisivo en el descenso de la fecundidad en la región. Esto también parece ser así en el caso de los grupos más rezagados, observándose en estos grupos un aumento en el uso de anticonceptivos, incluyendo los modernos. El aborto queda excluido de los estudios por falta de información, aunque hay indicios de que puede estar desempeñando un papel importante en todos los sectores sociales (Ferrando, 2003).

Debido a la urbanización, la expansión de la educación, el mejoramiento en la situación de la mujer y los esfuerzos de los programas de planificación familiar, entre otros factores, la información sobre anticonceptivos y cómo obtenerlos se ha difundido por los países de la región y en los distintos grupos sociales. En general, a medida que aumenta la educación formal aumenta el uso de anticonceptivos y se pueden distinguir dos patrones de uso según sectores sociales, lo que está ligado al nivel de la fecundidad de cada país (cuadros 3 y 4). Así se tiene por un lado el de los países generalmente de fecundidad alta y media, en que hay gran diferencia en el comportamiento anticonceptivo entre grupos extremos de nivel de instrucción (ej.: Guatemala, Bolivia y, en menor medida, Nicaragua). Por otra parte están aquellos países, generalmente de menor fecundidad, donde se observa menos diferencia en el comportamiento anticonceptivo entre estos grupos y donde las mujeres de menor instrucción se han incorporado con mayor intensidad a la práctica anticonceptiva (ej.: Brasil y Colombia). Lo que los distingue es que en el primer grupo de países hay una mayor diferencia (entre las con menos y más instrucción) en la prevalencia de anticonceptivos modernos de acuerdo a las encuestas más recientes (ej.: 16 frente a 54 en Guatemala y 8 frente a 38 en Bolivia) y un uso relativamente bajo de esterilización femenina (cuadro 4) (ej. 11 frente a 24 en Guatemala y 4 frente a 8 en Bolivia). En estos países este último método, en general, presenta mayor prevalencia entre las mujeres con mayor instrucción. En el segundo grupo de países, por su parte, la diferencia en el uso de anticonceptivos modernos es menor (ej.: 57 frente a 75 en Brasil y 56 frente a 65 en Colombia), observándose un nivel elevado de esterilización femenina en todos los grupos (ej.: 46 frente a 36 en Brasil y 39 frente a 23 en Colombia), posiblemente como consecuencia del énfasis de los programas de planificación familiar en este método. De todas maneras cabe mencionar que en los países con mayor descenso de la fecundidad, la esterilización femenina es más marcada entre las mujeres de menor instrucción, lo que ha dado pie a dudas acerca de si las usuarias han decidido su uso en forma voluntaria o han sido inducidas a ello por su falta de

mejor información sobre las otras opciones. Es probable que parte de este comportamiento se deba a que las mujeres con menor instrucción tienen una distribución por edades más envejecida, en que la esterilización es más frecuente.

En síntesis, comparando las mujeres sin instrucción en estos dos grupos de países se observa que las diferencias en las TGF se encuentran asociadas a diferencias en el uso de anticonceptivos modernos, principalmente de la esterilización femenina.

Ciertos aspectos del comportamiento reproductivo y el resultado final del tamaño de la familia se encuentran ligados al comportamiento de las mujeres en cuanto a la nupcialidad, tales como la edad al casarse, la frecuencia con que se realizan las uniones, la importancia del celibato permanente, el tiempo de permanencia dentro de las uniones, entre otros.

Como se ha mencionado, en los inicios de la transición de la fecundidad en los países de Europa Occidental, tanto la postergación de los matrimonios como el incremento del celibato tuvieron un impacto decisivo (Zavala de Cosío, 1992). Asimismo los indicadores de nupcialidad para las mujeres de los sectores sociales medios y altos en América Latina muestran comportamientos que, si bien pueden no ser tan extremos como aquellos, van en la misma dirección. La edad a la primera unión de las mujeres con educación media o superior oscila, en general, alrededor de los 24 años (cuadro 3) y el porcentaje de solteras al final del período fértil es superior al que se encuentra en los restantes grupos. Sin embargo, en los sectores de mujeres con menor instrucción los patrones de nupcialidad han desempeñado un papel menor que la anticoncepción en el descenso de la fecundidad, que el que han tenido —y aún tienen— entre las con más instrucción.

Los indicadores de nupcialidad derivados de las DHS muestran que las mujeres sin instrucción tienen una mayor exposición a la concepción que las con mayor instrucción, tanto por el menor porcentaje de solteras como por el mayor tiempo transcurrido en uniones en períodos similares y por una temprana edad a la primera unión. En efecto, la edad a la primera unión es más baja entre estas mujeres que entre las con mayor nivel de instrucción, pero no se observan —como en el caso anterior— diferencias entre países con diferente nivel de fecundidad (cuadro 3).

La duración de la lactancia —un componente fundamental de la infertilidad postparto— también ha sido considerada como un importante determinante próximo de la fecundidad, que afecta la exposición al riesgo de embarazo, los intervalos entre nacimientos y el nivel de fecundidad final. La lactancia tiene como uno de sus resultados la supresión de la ovulación prolongando la amenorrea postparto, por lo cual se esperaría encontrar que el descenso de la fecundidad estuviera asociado a períodos más prolongados de lactancia.

Si bien en América Latina existe tradicionalmente el ideal de la lactancia prolongada que resalta la importancia de la leche materna para la salud y el desarrollo futuro del niño, especialmente en los sectores sociales menos aventajados, los niveles encontrados en las últimas encuestas muestran una cierta heterogeneidad que va de un promedio nacional de 8 meses de lactancia en República Dominicana a 22 meses en Perú (cuadro 5).

Cuando se observa el promedio de meses de lactancia por nivel de instrucción de las mujeres se advierte que, así como las restantes variables, también éste es diferencial y con una tendencia a disminuir a medida que aumentan los años de instrucción, según muestran los datos publicados de las DHS. De hecho este comportamiento se observa también en otros países y parece ser consecuencia del ritmo más acelerado de la vida urbana, la mayor incorporación de las mujeres al trabajo fuera del hogar, el insuficiente conocimiento de los beneficios de la lactancia materna y la gran difusión de la alimentación alternativa de fácil obtención. Se ha señalado que una de las causas de la disminución de la lactancia materna es que las instituciones de salud han desarrollado rutinas y prácticas que no la favorecen, tales como la separación de la madre y el recién nacido, el

establecimiento de horarios de alimentación rígidos, el uso del biberón y la distribución de muestras de otros tipos de alimentos en forma gratuita (Rodríguez-García y otros, 1990).

Entre las mujeres sin instrucción la duración de la lactancia es la más elevada —entre 10 y 25 meses— y no se observan cambios significativos en el tiempo dentro de cada país, por lo cual se hace evidente que al menos en los últimos años esta variable no ha incidido en los cambios en el nivel de la fecundidad. A esto se puede agregar que las mismas encuestas muestran que —entre las mujeres sin instrucción— la duración de la lactancia es incluso menor en los países de más baja fecundidad, como Colombia y República Dominicana, en comparación con países que tienen mayor fecundidad, como Guatemala y Bolivia. En estos últimos, si bien la duración de la lactancia es mayor, lo que favorecería el descenso de la fecundidad, es evidente que esto no logra compensar el menor uso de anticonceptivos como determinante del descenso de la fecundidad.

Cuadro 3
AMÉRICA LATINA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD Y VARIABLES INTERMEDIAS SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES EN PAÍSES SELECCIONADOS EN DISTINTAS ETAPAS DE EVOLUCIÓN DE LA FECUNDIDAD

Nivel de fecundidad	Nivel de instrucción																								
	Sin instrucción				Primaria				Intermedio				Secundaria y más												
	TGF	Ideal de hijos	Edad de 1era unión	Uso de MAC	TGF	Ideal de hijos	Edad de 1era unión	Uso de MAC	TGF	Ideal de hijos	Edad de 1era unión	Uso de MAC	TGF	Ideal de hijos	Edad de 1era unión	Uso de MAC									
Baja																									
Brasil																									
DHS-86	3,4	2,8	21,2	66,2	56,5	6,5	3,3	19,4	47,3	39,5	5,1	2,9	20,4	67,1	57,7	3,1	n.d.	69,9	n.d.	2,5	2,5	25,0	72,9	61,2	
DHS-96	2,5	2,3	21,1	76,7	70,3	5,0	2,7	18,8	64,1	56,6	3,3	2,5	19,7	71,9	66,1	2,4	n.d.	80,1	n.d.	1,6	2,2	22,2	81,8	75,0	
México																									
DHS-87	4,0	3,0	19,9	52,7	44,6	4,9	4,4	17,3	23,7	19,2	4,4	3,2	19,3	52,0	44,8	3,4	n.d.	62,0	n.d.	2,6	2,4	22,7	69,8	57,9	
1997	n.d.	n.d.	n.d.	67,6	56,0	4,1	n.d.	n.d.	45,0	n.d.	3,8	n.d.	n.d.	58,8	n.d.	3,1	n.d.	68,6	n.d.	2,4	n.d.	n.d.	74,0	n.d.	
Media baja																									
R. Dominicana																									
DHS-86	3,7	3,4	18,5	49,8	46,5	5,3	3,6	16,8	35,7	32,4	4,3	3,5	17,6	49,0	46,7	2,9	3,1	21,3	55,2	n.d.	2,1	3,1	22,4	55,5	49,6
DHS-91	3,3	3,1	19,0	56,4	51,7	5,2	3,5	16,6	41,5	37,8	4,3	3,3	17,6	55,2	52,3	3,5	2,9	20,9	59,2	51,7	2,7	2,9	22,9	61,4	53,7
DHS-96	3,2	3,2	19,3	63,7	59,2	5,0	3,7	16,3	53,1	50,7	4,3	3,3	17,6	64,5	61,0	3,4	n.d.	n.d.	64,5	n.d.	2,4	2,9	22,7	65,2	58,7
Colombia																									
WFS-76	4,7	4,1	19,2	n.d.	n.d.	7,1	4,9	18,5	n.d.	n.d.	5,2	4,1	19,1	n.d.	n.d.	2,7	3,4	19,8	n.d.	n.d.	2,5	3,1	22,2	62,9	n.d.
DHS-86	3,2	2,7	20,8	64,8	52,4	5,4	3,4	18,1	50,7	42,8	4,2	2,9	20,1	62,0	49,2	2,5	2,4	22,1	71,8	60,6	1,5	2,4	22,7	81,4	66,5
DHS-90	2,8	2,6	21,0	66,1	54,6	4,9	3,1	18,7	52,6	44,0	3,6	2,8	19,7	63,3	51,8	2,4	2,4	22,0	69,4	57,8	1,6	2,4	22,9	76,8	64,2
DHS-95	3,0	2,5	21,5	72,2	59,3	5,0	3,3	18,5	58,0	45,4	3,8	2,8	19,7	70,4	56,6	2,6	2,3	21,9	74,7	62,7	1,8	2,3	23,0	77,1	64,5
DHS 2000	2,6	2,3	21,4	76,9	64,0	4,0	2,9	18,6	72,7	55,5	3,6	2,5	19,8	77,0	62,1	2,4	n.d.	n.d.	77,7	n.d.	1,5	2,2	22,9	77,2	66,0
Ecuador																									
DHS-87	4,2	3,0	20,1	44,2	35,8	6,4	3,6	18,4	18,5	15,4	5,2	3,3	19,2	41,0	34,6	3,1	2,6	20,9	54,8	n.d.	2,3	2,6	21,9	56,7	43,5
CDC-94	3,6	2,7	20,7	56,8	44,4	6,2	3,6	18,6	26,0	20,3	4,4	2,9	19,5	50,7	40,1	2,8	2,4	21,4	66,1	52,0	2,1	2,4	24,9	74,3	54,8
CDC-99	3,3	2,5	21,0	65,8	50,0	5,6	3,1	18,5	45,8	35,1	4,1	2,8	19,6	60,5	46,1	2,9	2,5	21,3	70,8	53,6	1,9	2,4	25,0	78,6	60,0
Perú																									
WFS-77	5,3	4,4	18,4	41,3	n.d.	7,3	4,0	17,6	20,6	n.d.	6,8	4,0	18,3	48,8	n.d.	5,1	3,3	20,1	68,3	n.d.	3,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
DHS-86	4,3	2,7	20,5	45,8	23,0	7,0	3,2	18,7	19,1	7,6	6,1	2,9	19,1	39,3	17,1	4,7	2,4	21,2	61,9	n.d.	2,9	2,5	23,3	69,1	n.d.
DHS-92	4,0	2,5	21,1	59,0	32,8	7,1	3,0	18,7	35,5	11,6	5,1	2,6	19,0	51,3	24,0	3,1	2,3	21,4	65,6	39,6	1,9	2,4	23,2	73,2	47,9

(continúa)

Cuadro 3 (conclusión)

Nivel de fecundidad	Nivel de instrucción																								
	Sin instrucción				Primaria				Intermedio				Secundaria y más												
	TGF	Ideal de hijos	Edad de 1era unión	Uso de MAC rnos	TGF	Ideal de hijos	Edad de 1era unión	Uso de MAC rnos	TGF	Ideal de hijos	Edad de 1era unión	Uso de MAC rnos	TGF	Ideal de hijos	Edad de 1era unión	Uso de MAC rnos									
Media baja	Total				Primaria				Intermedio				Secundaria y más												
Perú																									
DHS-96	3,5	2,5	20,9	64,2	41,3	6,9	3,1	18,7	38,3	18,8	5,0	2,7	19,1	59,0	34,9	3,0	n.d.	n.d.	70,2	n.d.	2,1	2,3	23,0	75,4	49,3
DHS 2000	2,9	2,4	21,4	68,9	49,7	5,1	2,9	18,8	50,2	33,0	4,1	2,6	19,2	63,5	43,8	2,4	n.d.	n.d.	74,6	n.d.	1,8	2,3	23,5	75,5	57,1
El Salvador																									
DHS 85	4,2	3,6	19,0	47,3	44,3	6,0	4,7	17,7	36,5	35,5	4,4	3,7	18,7	48,4	45,6	3,5	2,7	20,1	52,0	45,4	2,3	2,6	22,8	63,9	56,0
CDC-93	3,8	n.d.	19,4	53,3	48,0	5,1	n.d.	17,2	43,4	41,8	3,8	n.d.	18,4	51,0	46,6	3,1	n.d.	20,2	59,5	51,9	2,3	n.d.	23,6	67,5	54,3
CDC-98	3,6	n.d.	19,5	59,7	54,1	4,8	n.d.	17,3	49,6	n.d.	3,6	n.d.	18,4	51,8	n.d.	3,2	n.d.	20,1	61,8	n.d.	2,4	n.d.	23,4	67,8	n.d.
Media alta	Total				Primaria				Intermedio				Secundaria y más												
Bolivia																									
DHS-89	5,0	2,6	20,3	30,3	12,2	6,1	2,8	20,0	11,5	2,4	5,9	2,6	19,8	24,8	8,3	4,5	2,5	19,9	38,4	16,8	2,9	2,5	21,3	49,4	23,8
DHS-94	4,8	2,5	20,6	45,3	17,8	6,5	2,7	20,2	22,7	3,0	6,0	2,5	19,7	39,2	11,4	4,9	2,5	19,5	46,7	17,1	2,7	2,4	21,6	61,4	30,3
DHS-98	4,2	2,6	20,9	48,3	25,2	7,1	2,7	20,2	19,4	7,6	5,8	2,7	19,7	38,1	17,6	4,6	n.d.	n.d.	53,3	n.d.	2,7	2,5	22,1	63,6	36,7
Paraguay																									
DHS-90	4,7	3,9	20,9	48,4	35,2	6,7	5,0	19,4	28,2	19,9	6,2	4,2	20,0	43,3	31,2	4,5	n.d.	n.d.	47,4	n.d.	3,2	3,3	23,3	62,4	46,1
CDC-95/96	4,4	3,6	21,0	50,7	41,3	6,9	4,7	18,7	32,6	26,7	5,5	3,9	20,0	43,0	35,5	4,7	3,1	21,1	51,4	42,3	3,0	3,0	24,6	64,4	51,4
CDC-98	4,3	n.d.	n.d.	57,4	47,7	6,2	n.d.	n.d.	36,5	30,9	5,8	n.d.	n.d.	52,9	41,3	5,0	n.d.	n.d.	53,7	45,8	3,0	n.d.	n.d.	69,4	58,5
Alta	Total				Primaria				Intermedio				Secundaria y más												
Guatemala																									
DHS-87	5,5	3,8	18,6	23,2	19,0	7,0	4,7	17,7	9,8	8,6	5,6	3,5	18,7	29,5	24,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,9	2,9	22,8	53,3	46,2
DHS-95	5,1	3,6	19,0	31,4	26,9	7,1	4,6	17,8	14,1	12,7	5,1	3,6	18,7	32,5	28,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,6	2,7	22,3	63,1	51,2
DHS-98/99	5,0	3,4	19,3	38,2	30,9	6,8	4,4	17,8	19,4	16,0	5,2	3,4	19,0	38,4	31,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,9	2,7	21,9	68,0	53,6
Haití																									
DHS-94/95	4,8	3,3	20,8	18,0	13,2	6,1	3,6	20,1	11,3	8,4	4,8	3,2	20,7	19,7	15,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,5	2,9	23,9	34,2	23,2
DHS-2000	4,7	3,1	20,5	28,1	22,8	6,4	3,5	19,3	21,9	19,4	5,1	3,1	20,1	29,3	23,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,5	2,7	24,8	39,3	29,7

Fuente: Ferrando, Delicia (2003).

TGF: tasa global de fecundidad; MAC: prevalencia de uso de métodos anticonceptivos; MAC modernos: prevalencia de uso de anticonceptivos modernos; n.d.: no disponible.

Cuadro 4
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD Y PORCENTAJE DE USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS SEGÚN TIPO DE MÉTODO POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Nivel de fecundidad	Tasa global de fecundidad	Usa cualquier método	Usa métodos modernos							Usa métodos tradicionales				No usan métodos	Total	
			Total método mod.	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización fem.	Esterilización masc.	Total mét. tradic.	Ritmo	Retiro			Otros
Alta																
Guatemala 98/99	5,0	38,2	30,9	5,0	2,2	3,9	0,0	2,3	16,7	0,8	7,2	5,7	1,5	0,1	61,8	100
Sin instrucción	6,8	19,4	16,0	1,2	0,3	2,3	0,0	0,7	11,4	0,0	3,4	2,8	0,6	0,0	80,6	100
Primaria	5,2	38,4	31,3	5,9	0,9	4,1	0,0	2,0	17,3	1,2	6,8	5,a	1,4	0,3	61,6	100
Medio y más	2,9	68,0	53,6	9,0	8,3	5,8	0,2	5,7	23,7	1,0	14,3	11,1	3,3	0,0	32	100
Media alta																
Bolivia 1998	4,2	48,3	25,2	3,8	11,1	1,1	0,0	2,6	6,5	-	23,1	20,0	2,3	0,8	51,7	100
Sin instrucción	7,1	19,4	7,6	0,5	2,8	0,2	0,0	0,4	3,7	-	11,9	9,9	0,4	1,5	80,6	100
Básico	5,8	38,1	16,4	2,5	6,6	0,8	0,0	1,4	5,1	-	21,7	18,0	2,5	1,2	61,9	100
Intermedio	4,6	53,3	27,5	6,8	10,0	1,1	0,0	2,2	7,4	-	25,9	22,0	3,0	0,9	46,7	100
Secundaria y más	2,7	65,2	38,3	4,9	18,5	1,7	0,1	4,7	8,3	-	26,9	24,4	2,4	0,2	34,8	100
Nicaragua 2001	3,2	68,6	66,1	14,6	6,4	14,3	-	3,3	25,3	0,5	2,5	1,5	1,0	-	31,4	100
Sin instrucción	5,2	52,1	50,4	8,9	2,0	14,4	-	1,1	21,4	0,0	1,8	1,1	0,6	-	47,9	100
Primaria 1-3	4,2	67,4	65,8	13,4	2,9	16,4	-	2,2	27,9	0,6	1,6	0,8	0,7	-	32,6	100
Primaria 4-6	3,3	74,5	72,4	16,8	7,0	15,4	-	3,2	27,4	0,5	2,0	1,4	0,6	-	25,5	100
Secundaria	2,5	73,0	69,7	17,7	9,0	12,9	-	4,4	24,0	0,7	3,3	1,8	1,5	-	27,0	100
Superior	1,7	72,7	68,3	11,5	11,9	10,7	-	6,5	26,6	0,3	4,5	3,0	1,5	-	27,3	100
Media baja																
Perú 2000	2,9	68,9	50,4	6,7	9,1	14,8	0,6	5,6	12,3	0,5	17,5	14,4	3,2	0,9	31,1	100
Sin instrucción	5,1	50,2	33,0	2,8	4,0	11,9	0,0	0,8	11,8	0,9	15,2	13,0	2,2	2,0	49,8	100
Primaria	4,0	63,5	43,8	5,5	4,0	15,7	0,4	2,8	13,8	0,4	18,4	15,2	3,2	1,4	36,5	100
Secundaria	2,4	74,6	56,7	8,0	11,9	16,8	0,8	6,6	11,6	0,5	17,3	13,6	3,8	0,6	25,4	100
Superior	1,8	75,5	58,1	7,8	15,6	9,9	0,9	11,3	10,8	0,6	17,3	14,9	2,4	0,1	24,5	100

(continúa)

Cuadro 4 (conclusión)

Nivel de fecundidad	Tasa global de fecundidad	Usa cualquier método	Usa métodos modernos								Usa métodos tradicionales				Total					
			Total método mod.	Píldora	DIU	Inyección	Vaginales	Condón	Esterilización fem.	Esterilización masc.	Total mét. tradic.	Ritmo	Retiro	Otros		No usan métodos				
Media baja																				
Colombia 2000	2,6	76,9	64,0	11,8	12,4	4,0	0,8	6,1	27,1	1,0	12,3	6,0	6,3	0,7	23,1	100				
Sin instrucción	4,0	72,7	55,5	8,0	2,6	2,0	0,5	2,1	39,3	0,0	15,7	3,6	12,1	1,5	27,3	100				
Primaria	3,6	77,0	62,1	12,7	9,7	2,8	0,5	4,5	30,3	0,5	14,1	5,6	8,4	0,9	23,0	100				
Secundaria	2,4	77,7	66,7	12,6	14,5	5,6	1,0	6,8	24,1	1,5	10,5	5,6	4,9	0,5	22,3	100				
Universitaria	1,5	75,4	63,5	7,2	17,5	3,1	0,9	10,3	22,7	0,9	11,8	9,5	2,3	0,2	24,6	100				
Baja																				
Brasil 1996	2,5	76,7	70,3	20,7	1,1	1,2	0,1	4,4	40,1	2,6	6,1	3,0	3,1	0,3	23,3	100				
Sin instrucción	5,0	64,1	56,6	7,2	0,8	0,4	0,0	2,2	45,7	0,3	6,8	2,7	4,1	0,7	35,9	100				
1-3 años	3,6	69,2	63,7	14,1	0,5	0,8	0,0	2,1	44,9	1,1	5,0	2,0	3,0	0,5	30,8	100				
4 años	3,0	75,0	68,8	20,9	1,0	0,9	0,1	3,6	40,4	1,9	5,8	2,6	3,2	0,4	25,0	100				
5-8 años	2,4	80,1	74,5	27,3	1,0	1,5	0,0	5,1	36,9	2,7	5,5	2,4	3,1	0,1	19,9	100				
9-11 años	1,7	83,1	75,4	23,0	1,5	1,9	0,0	6,0	38,8	4,1	7,6	4,6	3,0	0,1	16,9	100				
12 o más	1,5	85,7	76,3	19,4	3,3	0,8	0,4	8,8	35,7	8,0	9,1	6,4	2,7	0,3	14,3	100				

Fuente: Ferrando, Delicia (2003).

Cuadro 5

MESES DE LACTANCIA SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES EN PAÍSES SELECCIONADOS DE AMÉRICA LATINA EN DISTINTAS ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

Nivel de fecundidad	Nivel de instrucción									
	Total		Sin instrucción		Primaria		Secundaria		Superior	
	TGF	Lactancia	TGF	Lactancia	TGF	Lactancia	TGF	Lactancia	TGF	Lactancia
Alta										
Guatemala										
DHS-87	5,6	20,6	7	22,9	5,6	20,1	3,3	14,4	-	-
DHS-95	5,1	19,8	7,1	22,2	5,1	19	2,7	11,0	1,8	9,6
DHS-98/99	5,0	19,9	6,8	21,4	5,2	19,0	2,9	13,6	-	-
Media alta										
Bolivia										
DHS-89	4,9	16,2	6,1	17,8	5,9	17,3	4,5	15,2	2,9	12,3
DHS-94	4,8	17,5	6,5	20,7	6,0	18,0	4,9	15,2	2,7	15,1
DHS-98	4,2	17,5	7,1	20,5	5,8	18,4	4,6	15,8	2,7	15,9
Nicaragua										
ESF-92/93	4,5	12,3	6,8	15,9	4,7	12,2	3,4	9,6	2,4	9,4
DHS-98	3,9	12,2	6,1	17,6	4,7	14,1	2,7	8,4	1,5	6
DHS-2001	3,2	17,0	5,2	20,2	3,8	18,4	2,5	14,7	1,7	9,4
Media baja										
Perú										
DHS-86	4,5	16,3	7,0	-	6,1	-	4,7	-	2,9	-
DHS-92	3,5	17,3	7,1	21,9	5,1	19,3	3,1	14,8	1,9	10,3
DHS-96	3,5	19,5	6,9	22,4	5,0	19,9	3,0	19,5	2,1	15,0
DHS-2000	2,9	21,6	5,1	25,4	4,0	21,9	2,4	22,0	1,8	17,4
República Dominicana										
DHS-86	3,7	9,4	5,3	12,7	4,3	10,0	2,9	7,2	2,1	6,2
DHS-91	3,3	5,9	5,2	16,6	3,8	7,1	2,8	5,2	2,6	2,5
DHS-96	3,2	7,6	5,0	14,2	3,0	9,1	2,6	6,5	1,9	4,4
Colombia										
DHS-86	3,3	11,1	5,4	12,4	4,2	11,9	2,5	9,5	1,5	-
DHS-90	2,9	8,5	4,9	13,7	3,6	9,4	2,4	7,8	1,6	4,9
DHS-95	3,0	11,3	5,0	12,2	3,8	12,6	2,6	10,6	1,8	7,8
DHS-2000	2,6	13,1	4,0	9,9	3,6	16,9	2,4	12,6	1,5	6,4
Baja										
Brasil										
DHS-86	3,4	-	6,5	-	5,1	-	3,1	-	2,5	-
DHS-96	2,5	7	5	5,8	3,3	7,6	2,4	6,5	1,6	7,5

Fuente: Encuestas Nacionales de Demografía y Salud, (varios años), www.measuredhs.com.

V. Conclusiones

Así como en todos los procesos de transición demográfica conocidos, en América Latina también en los grupos más rezagados (identificados a través de las mujeres sin instrucción o con nivel primario), comenzó el descenso de la fecundidad, probablemente estimulado por la baja de la mortalidad infantil que lo habría precedido. Asimismo, hubo un descenso de la fecundidad en estos grupos en prácticamente todos los países de la región, independientemente del nivel en que se encuentren en el proceso de transición demográfica y del nivel de fecundidad del que partieron o del que se encuentran actualmente. Los datos obtenidos de las DHS más recientes confirman este comportamiento.

En los países de transición más avanzada ya es posible apreciar una tendencia decreciente y convergente hacia niveles bajos, aunque permanecen las diferencias según nivel de instrucción. Los niveles actuales de la TGF entre los grupos más rezagados son, sin embargo, elevados en relación con el promedio de la región. En los países de fecundidad alta y media se observa una mayor brecha entre grupos según el nivel de instrucción y la TGF de los grupos rezagados muestra un descenso menor y en algunos casos incluso aumentos. Para estos países su valor es todavía propio de una fecundidad alta, generalmente superior a 5 hijos por mujer.

Con respecto a la contribución al descenso de la TGF por efecto de la movilidad social y el cambio al interior de los sectores, los resultados indican que en los inicios de la transición —1960 y 1970— ambos factores fueron importantes, con preponderancia siempre del último. En años recientes los cambios estuvieron más asociados a lo

ocurrido en los grupos rezagados. Ya en la última década los descensos en la fecundidad en los países provienen principalmente del aporte de las mujeres de bajo nivel de instrucción. En los países más atrasados en la transición el comportamiento es más heterogéneo y en los más avanzados la mayor contribución está más claramente dada por las mujeres con educación primaria.

Las mujeres de los grupos más rezagados -que desean un tamaño de familia no tan alejado al de las con mayor instrucción- no muestran un comportamiento parecido a éstas en cuanto a la postergación del matrimonio sino que mantienen una nupcialidad temprana. Se ha observado entre ellas, sin embargo, un incremento en el uso de anticonceptivos, aunque —como era de esperar— en niveles inferiores a las de instrucción mayor. En este aspecto hay diferencias entre los países observados: en los países de menor fecundidad el comportamiento anticonceptivo de las mujeres de bajo nivel de instrucción presenta menor diferencia al de las con mayor instrucción, tanto en el uso de anticonceptivos modernos, como en el de la esterilización. Esta última incluso es superior entre las mujeres de menor instrucción y ha estado asociada probablemente con decisiones no totalmente voluntarias de las usuarias, sino que condicionadas por la falta de información y acceso a otras opciones. En los países de mayor fecundidad, el uso de anticonceptivos es bajo, lo que sin duda mantiene la fecundidad de los grupos más rezagados en niveles elevados.

Bibliografía

- Arriaga, E. (1974), “América Latina: El descenso de la mortalidad y sus efectos demográfico”, *Asociación colombiana para el estudio de la población y The Population Council*, Bogotá-Colombia.
- Bongaarts, J. (1978), “A framework for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility”, *Population and Development Review*, 4(1).
- ___ (1982), “The Fertility Inhibiting Effects of the Intermediate Fertility Variables”, *Studies in Family Planning*, 13(6/7).
- Bongaarts, J., W.P. Mauldin y J. F. Phillips (1990), “The Demographic Impact of Family Planning Programs”, *Studies in Family Planning*, 21(6), noviembre/diciembre.
- CEPAL/CELADE (2002), *Boletín Demográfico N° 69*, Santiago de Chile.
- ___ (1995), *Población, equidad y transformación productiva*, Serie E 37, Santiago de Chile.
- Chackiel J. y S. Schkolnik (1992), “La transición de la fecundidad en América Latina”, en *Notas de Población N° 55*, CELADE, Santiago de Chile.
- Cleland J. (2002), “Education and future fertility trends, with special reference to mid-transitional countries”, en *Completing the fertility transition*, Naciones Unidas, Nueva York.
- Cleland J. y G. Rodríguez (1988), “The effect of parental education on marital fertility in developing countries”, en *Population Studies N° 3*, London School of Economics.
- Davis , K. y J. Blake (1956), “Social Structure and Fertility: An Analytic Framework”, *Economic Development and Cultural Change*, (IV)3, abril.
- Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (varios años), www.measuredhs.com.
- Ferrando, D. (2003), *La fecundidad en América Latina. Tendencias, determinantes y perspectivas*, CEPAL/CELADE, Santiago de Chile (inédito).

- Guzmán, J.M. y J. Rodríguez (1993), “La fecundidad pre-transicional en América Latina: Un capítulo olvidado”, en *Notas de Población N° 57*, CELADE, Santiago de Chile.
- League of Nations (1943), *Statistical Yearbook 1941/42*, Geneva.
- Pérez Brignoli, H. (1994), “América Latina en la Transición Demográfica, 1800-1980”, en *La transición demográfica en América Latina y el Caribe*, Vol. I (primera parte), ABEP/CELADE/IUSSP/PROLAP/SOMEDE, México.
- Rodríguez-García, R. y otros (1990), *Educación en lactancia*, Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Schkolnik, S, y J. Chackiel (1998), “América Latina: La transición demográfica en sectores rezagados”, en *Notas de Población N° 67/68*, CEPAL/CELADE, Santiago de Chile.
- United Nations (1995), “Women’s Education and Fertily Behaviour: Recent evidence from the Demographic and Health Surveys”, Sales N° E.95.XIII.23, Nueva York.
- Weinberger, M. B. y otros (1989), “Women's Education and Fertility: A Decade of Change in Four Latin American Countries”, en *International Family Planning Perspectives*, Vol. 15, N° 1.
- Zavala de Cosío, M.E. (1992), “La transición demográfica en América Latina y en Europa”, en *Notas de Población N° 56*, CELADE, Santiago de Chile.



NACIONES UNIDAS

Serie

CEPAL

población y desarrollo

Números publicados

1. Migración y desarrollo en América del Norte y Centroamérica: una visión sintética, CEPAL/CELADE/OIM, (LC/L.1231-P), N° de venta: S.99.II.G.22 (US\$ 10.00), 1999. [www](#)
2. América Latina y el Caribe: crecimiento económico sostenido, población y desarrollo, Luis Rivadeneira, (LC/L.1240-P), N° de venta: S.99.II.G.30 (US\$ 10.00), 1999. [www](#)
3. Migración internacional de jóvenes latinoamericanos y caribeños: protagonismo y vulnerabilidad, Jorge Martínez Pizarro, (LC/L.1407-P), N° de venta: S.00.II.G.75 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
4. El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable?, Juan Chackiel, (LC/L.1411-P), N° de venta: S.00.II.G.80 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
5. Vulnerabilidad demográfica: una faceta de las desventajas sociales, Jorge Rodríguez Vignoli, (LC/L.1422-P), N° de venta: S.00.II.G.97 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
6. Juventud, población y desarrollo: problemas, posibilidades y desafíos, CELADE-División de Población, (LC/L.1424-P), N° de venta: S.00.II.G.98 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
7. Población y desarrollo en América Latina y el Caribe: un desafío para las políticas públicas, Reynaldo F. Bajraj, Miguel Villa y Jorge Rodríguez, (LC/L.1444-P), N° de venta: S.00.II.G.118 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
8. Los problemas en la declaración de la edad de la población adulta mayor en los censos, Fabiana Del Popolo, (LC/L.1442-P), N° de venta: S.00.II.G.117 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
9. Adolescencia y juventud en América Latina y el Caribe. Problemas, oportunidades y desafíos, Área de Población y Desarrollo, CELADE – División de Población, (LC/L.1445-P), N° de venta: S.00.II.G.122 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
10. La migración internacional y el desarrollo en la era de la globalización e integración: temas para una agenda regional, Jorge Martínez Pizarro, (LC/L.1459-P), N° de venta: S.00.II.G.140 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
11. Insumos sociodemográficos en la gestión de políticas sectoriales, Luis Rivadeneira, (LC/L.1460-P), N° de venta: S.00.II.G.141 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
12. Informe de relatoría del Simposio sobre migración internacional en las Américas, Grupo de Relatoría del Simposio, (LC/L.1462-P), N° de venta: S.00.II.G.144 (US\$ 10.00), 2000. [www](#)
13. Estimación de población en áreas menores mediante variables sintomáticas: una aplicación en departamentos de la República Argentina (1991 y 1996), Gustavo Álvarez, (LC/L.1481-P), N° de venta: S.01.II.G.14 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
14. Resumen y aspectos destacados del Simposio sobre migración internacional en las Américas, Área de Población y Desarrollo, CELADE – División de Población, (LC/L.1529-P), N° de venta S.01.II.G.74 (US\$10.00), 2001. [www](#)
15. Mecanismos de seguimiento del Programa de Acción sobre la Población y el Desarrollo en los países de Latinoamérica y el Caribe, CELADE – División de Población de la CEPAL, (LC/L.1567-P), N° de venta: S.01.II.G.110 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
16. Segregación residencial socioeconómica: ¿qué es?, ¿cómo se mide?, ¿qué está pasando?, ¿importa?, Jorge Rodríguez Vignoli, (LC/L.1576-P), N° de venta: S.01.II.G.54 (US\$10.00), 2001. [www](#)
17. Vulnerabilidad y grupos vulnerables: un marco de referencia conceptual mirando a los jóvenes, Jorge Rodríguez Vignoli, (LC/L.1588-P), N° de venta: S.01.II.G.131 (US\$10.00), 2001. [www](#)
18. Reforma a los sistemas de pensiones y los desafíos de la dimensión de género, Alberto Arenas de Mesa y Pamela Gana Cornejo, (LC/L.1614-P), N° de venta: S.01.II.G.155 (US\$10.00), 2001. [www](#)
19. Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina, Fabiana Del Popolo, (LC/L.1640-P), N° de venta: S.01.II.G.178 (US\$10.00), 2001. [www](#)
20. Guatemala: población y desarrollo. Un diagnóstico sociodemográfico, Área de Población y Desarrollo del CELADE, (LC/L.1655-P), N° de venta: S.01.II.G.194 (US\$10.00), 2001. [www](#)
21. Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina, Área de Población y Desarrollo del CELADE, (LC/L.1656-P), N° de venta: S.01.II.G.178 (US\$10.00), 2001. [www](#)

22. Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y las acciones de la sociedad, Área de Población y Desarrollo del CELADE, (LC/L. 1657-P), N° de venta: S.01.II.G.196 (US\$10.00), 2001. [www](#)
23. Una aproximación al diseño de políticas sobre la migración internacional calificada en América Latina, Adela Pellegrino y Jorge Martínez Pizarro, (LC/L.1687-P), N° de venta: S.01.II.G.215 (US\$ 10.00), 2001. [www](#)
24. Exigencias y posibilidades para políticas de población y migración internacional. El contexto latinoamericano y el caso de Chile, Jorge Martínez Pizarro, (LC/L.1708-P), N° de venta: S.02.II.G.21 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
25. Vulnerabilidad sociodemográfica en el Caribe: examen de los factores sociales y demográficos que impiden un desarrollo equitativo con participación ciudadana en los albores del siglo XXI, Dennis Brown, (LC/L.1704-P), N° de venta: S.02.II.G.18 (US\$10.00), 2002. [www](#)
26. Propuesta de indicadores para el seguimiento de las Metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en América Latina y el Caribe, CELADE – División de Población de la CEPAL, (LC/L. 1705-P), N° de venta: S.02.II.G.25 (US\$10.00), 2002. [www](#)
27. La migración internacional de los brasileños: características y tendencias, Rosana Baeninger (LC/L.1730-P), N° de venta: S.02.II.G.41 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
28. Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe, José Miguel Guzmán (LC/L.1737-P), No de venta: S. 02.II.G.49 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
29. Vulnerabilidad sociodemográfica en Nicaragua: un desafío para el crecimiento económico y la reducción de la pobreza, Gustavo Busso (LC/L.1774-P), N° de venta: S 02.II.G.88 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
30. Urbanización, redistribución espacial de la población y transformaciones socioeconómicas en América Latina, José Marcos Pinto da Cunha (LC/L.1782-P), No de venta: S 02.II.G.97 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
31. Uso de los datos censales para un análisis comparativo de la migración internacional en Centroamérica, Sistema de Información Estadístico sobre las Migraciones en Centroamérica (LC/L.1828-P), N° de venta: S.02.II.G.141 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
32. Distribución territorial de la población de América Latina y el Caribe: tendencias, interpretaciones y desafíos para las políticas públicas, Jorge Rodríguez Vignoli (LC/L.1831-P), No de venta: S.02.II.G.137 (US\$ 10.00), 2002. [www](#)
33. La dinámica demográfica y el sector habitacional en América Latina, Camilo Arriagada (LC/L.1843-P), N° de venta: S.03.II.G.8 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
34. En prensa.
35. La migración internacional en América Latina y el Caribe: tendencias y perfiles de los migrantes, Adela Pellegrino (LC/L.1871-P), N° de venta: S.03.II.G.40 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
36. A virtual contradiction between international migration and human rights, Jorge Bustamante (LC/L. 1873 -P), Sales number: E.03.II.G.43 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
37. Migraciones en el hemisferio. Consecuencias y relación con las políticas sociales, Manuel Ángel Castillo (LC/L.1908-P), N° de venta: S.03.II.G.66 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
38. Migraciones, vulnerabilidad y políticas públicas. Impacto sobre los niños, sus familias y sus derechos, Juan Miguel Petit (LC/L.1909-P), N° de venta: S.03.II.G.67 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
39. La trata de mujeres: sus conexiones y desconexiones con la migración y los derechos humanos, Susana Chiarotti (LC/L.1910-P), N° de venta: S.03.II.G.68 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
40. La reciente inmigración de latinoamericanos a España, Raquel Martínez Buján, (LC/L.1922-P), N° de venta: S.03.II.G.76 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)
41. Autonomía o ciudadanía incompleta: el pueblo Mapuche en Chile y Argentina, Isabel Hernández (LC/L.1935-P), N° de venta: S.03.II.G.94 (US\$ 20.00), 2003. [www](#)
42. América Latina: los sectores rezagados en la transición de la fecundidad, Juan Chackiel y Susana Schkolnik, (LC/L.1952-P), N° de venta: S.03.II.G.120 (US\$ 10.00), 2003. [www](#)

-
- El lector interesado en adquirir números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Distribución, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile, Fax (562) 210 2069, correo electrónico: publications@eclac.cl.

www: Disponible también en Internet: <http://www.cepal.org/> o <http://www.eclac.org>

Nombre:.....

Actividad:.....

Dirección:.....

Código postal, ciudad, país:

Tel.: Fax: E.mail: