

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

NOTAS DE POBLACION

**AÑO XX, Nº 56, SANTIAGO DE CHILE,
DICIEMBRE 1992**

LC/DEM/G. 132
Enero, 1993

Las opiniones y datos que figuran en este volumen son responsabilidad de los autores, sin que el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) sea necesariamente partícipe de ellos.

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

Director: Reynaldo F. Bajraj

La revista *Notas de Población* es una publicación del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), cuyo propósito principal es la difusión de investigaciones y estudios de población sobre América Latina, aun cuando recibe con particular interés artículos de especialistas de fuera de la región y, en algunos casos, contribuciones que se refieren a otras regiones del mundo. Se publica dos veces al año (junio y diciembre), con una orientación interdisciplinaria, por lo que acoge tanto artículos sobre demografía propiamente tal, como otros que aborden las relaciones entre los fenómenos demográficos y los fenómenos económicos, sociales y biológicos.

Director de la Revista

Reynaldo F. Bajraj

Comité Editorial

Rolando Sánchez

Susana Schkolnik

Jorge Bravo

Secretaria

M. Angélica Córdova

Redacción y Administración:

Casilla 91, Santiago, Chile

Precio del ejemplar: US\$12

Suscripción anual: US\$20

SUMARIO

	<i>Página</i>
La transición demográfica en América Latina y en Europa. <i>María Eugenia Zavala de Cosío</i>	11
Visiones teóricas de la transición de la fecundidad en América Latina: ¿Qué relevancia tiene un enfoque difusionista? <i>Jorge H. Bravo</i>	33
Los componentes de espaciamiento y limitación de la transición de la fecundidad en América Latina. <i>Germán Rodríguez</i>	57
Más de un siglo de fecundidad en la Argentina: su evolución desde 1869. <i>Edith Pantelides</i>	87
La transición de la fecundidad en Brasil. Causas y consecuencias. <i>José Alberto Magno de Carvalho y Laura Rodríguez Wong</i>	107
Descenso de la fecundidad y participación laboral femenina en México. <i>Marta Mier y Terán</i>	143
La transición de la fecundidad en Perú. <i>Delicia Ferrando y Carlos E. Aramburú</i>	173

PRESENTACION

Este número de *Notas de Población* es el segundo de la serie que comenzó con el anterior número 55, dedicada al tema de la transición de la fecundidad en América Latina y que está estructurada a base de algunos de los documentos que fueron presentados al Seminario sobre la Transición de la Fecundidad en América Latina que tuvo lugar en Buenos Aires, Argentina, entre el 3 y el 6 de abril de 1990. Tal encuentro fue auspiciado por la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población, el Centro Latinoamericano de Demografía y el Centro de Estudios de Población de Argentina.

Al igual que el número anterior, la presente selección de 7 artículos incluye algunos que tienen un alcance y perspectiva regional. A diferencia de los del número 55, que están enfocados en la medición de la fecundidad, sus determinantes próximos y tendencias, los dos primeros artículos de esta publicación abordan las *teorías explicativas* de los cambios de la fecundidad a nivel de países y al interior de ellos (María Eugenia Zavala de Cosío y Jorge Bravo). El tercero desarrolla un análisis estadístico detallado de esas variaciones (Germán Rodríguez), del que se derivan algunas implicancias teóricas para la región en su conjunto. Este número incluye, además, estudios nacionales de Argentina (Edith Pantelides), Brasil (Alberto Magno de Carvalho y Laura Wong), México (Marta Mier y Terán), y Perú (Delicia Ferrando), los que profundizan acerca de las transiciones de la fecundidad en contextos bastante diversos y que abarcan una buena parte de la variabilidad de las experiencias regionales. En conjunto, los trabajos que componen este número contribuyen a la interpretación de los cambios de la fecundidad en términos de la dinámica económica y social que ha caracterizado a las sociedades de América Latina y el Caribe en el presente siglo, sobre todo en sus últimas décadas.

LA TRANSICION DEMOGRAFICA EN AMERICA LATINA Y EN EUROPA

María Eugenia Zavala de Cosío
(Université de Paris X-Nanterre (Francia))

RESUMEN

La teoría de la transición demográfica descansa en varios postulados, entre ellos el de la anterioridad del descenso de la mortalidad frente al cambio en la fecundidad marital y el crecimiento económico moderno. Estos dos postulados se verifican en América Latina en los sectores sociales más beneficiados del desarrollo que adoptaron desde los años sesenta el control de los nacimientos. También se observa una transición de la fecundidad en los sectores sociales más tradicionales. Se analiza la coexistencia de dos tipos de transición demográfica en América Latina: una, similar a la europea, en el sector de la población más cercano culturalmente a los patrones modernos de reproducción. La otra transición se vincula a los programas de planificación familiar y de esterilizaciones femeninas, y las mujeres conservan pautas de reproducción tradicionales: nupcialidad alta y precoz, descendencias numerosas. La fecundidad no podrá llegar a tamaños de familias pequeñas en esas condiciones sin un indispensable cambio social, económico y cultural.

(TRANSICION DEMOGRAFICA)
(CRECIMIENTO ECONOMICO)
(PAISES EN DESARROLLO)

(COMPORTAMIENTO
REPRODUCTIVO)
(PAISES DESARROLLADOS)

THE DEMOGRAPHIC TRANSITION IN LATIN AMERICA AND IN EUROPE

SUMMARY

The theory of demographic transition lies in some postulates, among them the anteriority of mortality's decline and entrance in modern economic growth. In Latin America, it applies to some population sectors, the better off, who adopted since the 1960's birth's limitation methods. A reduction in fertility is also observed among the more traditional sectors. The analysis refers to two models of demographic transition in Latin America: the first one, looks like the european, and is observed in the population sectors ideologically close to modern reproductive patterns. The other transition is related with family planning programs and female sterilizacion, and applies to women with traditional reproductive patterns: high, early nuptiality and numerous children. In this conditions, it would be very difficult to continue declining fertility in a significative manner, without important changes in the economic, social and cultural conditions.

(DEMOGRAPHIC TRANSITION)
(ECONOMIC GROWTH)
(DEVELOPING COUNTRIES)

(REPRODUCTIVE
BEHAVIOUR)
(DEVELOPED COUNTRIES)

Los fundamentos de la teoría de la transición demográfica se han discutido recientemente, a la luz de la evolución de la fecundidad en los países en desarrollo, y se ha llegado a poner en duda la aplicación universal de dicha teoría, sobre todo con ejemplos africanos (Blake, 1985; Tabutin, 1985; Loco, 1986). En esa discusión, el libro de Jean-Claude Chesnais, con base en una reconstrucción magistral de series seculares demográficas y económicas en el mundo, intenta reafirmar la validez de la teoría de la transición demográfica para los países del mundo en desarrollo (Chesnais, 1986b). Chesnais insiste en las proposiciones que se derivan de la formulación original de la teoría (Landry, 1934; Notestein, 1945 y 1953):

“Así, más allá de las diferencias de contexto o de ritmo, la transición demográfica en los países pobres obedece, en la realidad, fundamentalmente a los mismos mecanismos que en Europa” (Chesnais, 1986b).

Sin embargo, Chesnais admite ciertas carencias de la teoría, como la subestimación del papel de la mortalidad, de la migración internacional, su polarización excesiva en la natalidad y la ausencia de un marco explicativo del cambio demográfico:

“A pesar de su robustez, la teoría original de la transición sólo proporciona un marco relativamente impreciso y poco explícito, sobre el funcionamiento de conjunto y sobre las causas estructurales de las mutaciones demográficas registradas” (Chesnais, 1986b).

De hecho, toda la reflexión se ha llevado a cabo en dos niveles diferentes: por un lado, analizando los mecanismos fundamentales de los cambios demográficos durante el proceso de transición; por otro, identificando las variables socioeconómicas y culturales que explican el proceso de cambio. Desgraciadamente, tanto en la defensa como en la crítica de la teoría, no se han separado de modo muy claro esos dos aspectos.

I. LOS MODELOS DE LA TRANSICION DEMOGRAFICA

La definición de regímenes o dinámicas poblacionales es el primer aporte importante de la teoría de la transición demográfica. El esquema empírico es el paso de un régimen tradicional, de mortalidad y fecundidad elevadas, a un régimen moderno, de mortalidad y fecundidad reducidas.

La riqueza de la teoría consiste en abrir considerablemente el concepto de regulación demográfica, en donde la dinámica de una población no depende sólo de la mortalidad y de la fecundidad, sino también integra otros parámetros. Las diferentes variables interactúan entre sí, llegando a sistemas complejos de reproducción demográfica que combinan mortalidad, nupcialidad, migración y fecundidad. Estos sistemas existen en cualquier tipo de sociedad, pero sus características varían considerablemente en diferentes contextos históricos y espaciales.

El conocimiento de las dinámicas demográficas en Europa se basa en estudios de micro-sistemas demográficos regionales y locales, entre 1750 y 1940. Siguiendo el camino abierto por los innovadores trabajos de Louis Henry, se han publicado los resultados del proyecto de Princeton sobre la transición demográfica en el siglo XIX en los países europeos (Coale y Cotts, 1986), y trabajos recientes sobre Canadá (Charbonneau, 1987), Ginebra (Perrenoud, 1985), España (Reher e Iriso-Napal, 1989) y Cataluña (Cabre, 1990). Las transiciones demográficas presentan una gran variedad frente a los cambios económicos, sociales y culturales del siglo XIX y de principios del siglo XX.

De las lecciones del pasado se pueden sacar conclusiones para las poblaciones de los países menos desarrollados (Knodel y Van de Walle, 1979), pero con prudencia, sin olvidar el papel clave de los códigos ideológicos (Lesthaeghe, 1980). Por lo tanto, la confrontación con sociedades fuera de Europa lleva a tomar en cuenta nuevos conceptos.

Por ejemplo, en Africa del Oeste, la regulación demográfica descansa en sistemas familiares distintos de los europeos que explican las grandes resistencias a la introducción de la planificación familiar. En estas sociedades, la transición de la fecundidad pasaría necesariamente por cambios estructurales previos (Locoh, 1988).

Los resultados de la Encuesta Mundial de Fecundidad han dado a conocer mejor las variables intermedias de la fecundidad que actúan

directamente sobre la formación de la descendencia (Davis y Blake, 1956; Bongaarts, 1978): edad a la primera unión, lactancia, aborto, abstinencia sexual, anticoncepción. La importancia de esas variables depende del contexto particular de cada población. Como lo expresa T. Locoh:

“Cada sociedad ejerce controles sobre la fecundidad. La transición se debe concebir como una evolución en las formas de control” (Locoh, 1986).

Esto nos lleva a considerar el segundo aporte, probablemente el más importante, de la teoría de la transición demográfica: un marco de análisis de las relaciones entre los cambios en las variables demográficas y los cambios económicos, sociales y culturales. Las interacciones se deben entender como recíprocas, es decir que las variaciones provienen a la vez de la influencia del cambio económico y social sobre la reproducción demográfica, y de la influencia de las variables demográficas en el campo económico y social.

Se han construido varios modelos explicativos de la transición demográfica que incluyen factores culturales medidos indirectamente como, por ejemplo, la influencia de la religión, estudiada por Lestaeghe y Wilson (1982), la noción de autoridad (Le Bras y Todd, 1981), el valor del niño (Aries, 1980) y la condición femenina (Boserup, 1985).

Sin embargo, no se puede definir un modelo único de transición demográfica, ya que varían las condiciones en las que se produce, tanto en diferentes épocas y lugares, como en el contexto particular de las normas y creencias de cada sociedad.

En esa óptica, es de gran utilidad el estudio comparativo de los cambios demográficos, al confrontar situaciones del pasado con el mundo contemporáneo en desarrollo. Por ejemplo, comparando Europa, de 1800 a 1930, con América Latina, de 1900 a 1970, se observan dinámicas demográficas distintas. No obstante, las transiciones demográficas europeas y latinoamericanas señalan coincidencias muy significativas, pese a las diferencias en el tiempo y en el espacio.

En este trabajo, en una primera parte, presentamos lo que llamamos “el modelo europeo de transición demográfica”, basado en los parámetros demográficos destacados por Chesnais (1986a). En una segunda parte, comparamos la transición de la fecundidad en América Latina y en Europa. Intentamos llegar con esa comparación más allá de las diferencias particulares, a la identificación de algunos mecanismos que marcan la aparición de nuevas pautas reproductivas en las poblaciones no-malthusianas.

II. EL MODELO EUROPEO DE TRANSICION DEMOGRAFICA

Chesnais define tres postulados principales de la teoría de la transición demográfica que, según él, se aplican universalmente (Chesnais, 1986a), a pesar de las fuertes variaciones regionales señaladas en el estudio de Princeton (Coale y Cotts, 1986). La lista de los tres paradigmas es la siguiente:

- “– la anterioridad de la reducción de la mortalidad,
- el modelo de transición reproductiva en dos fases (limitación de los matrimonios, luego limitación de los nacimientos), y
- la influencia del inicio del crecimiento económico moderno (según Kuznetz) sobre el inicio de la reducción secular de fecundidad” (Chesnais, 1986b).

Encontramos en este esquema los dos niveles de análisis de la teoría de la transición demográfica que se han señalado más arriba: los dos primeros postulados se refieren a las dinámicas demográficas y el tercero al marco explicativo.

1. La anterioridad de la reducción de la mortalidad

En todos los casos analizados, la baja de la mortalidad es anterior a los cambios de fecundidad. Los ejemplos de excepciones que se han citado en la literatura, como casos en Francia, Bélgica y Alemania (Coale, 1973; Knodel y Van de Walle, 1979), son probablemente falsas excepciones, causadas por omisiones en las series de datos o por variaciones en la calidad de estos mismos (Chesnais, 1986a, 334-340). Lo que sí varía mucho es el nivel de la mortalidad, más o menos elevada en el inicio de la transición, y la velocidad del cambio, más o menos rápida. Con esto se confirma el carácter particular de cada una de las transiciones demográficas.

En ausencia de cambios en los patrones reproductivos, la reducción de la mortalidad tiende a aumentar la descendencia de las generaciones, porque sobreviven más individuos hasta las edades reproductivas y las parejas se disuelven con menor frecuencia por viudez. Además, un mejor nivel sanitario eleva directamente la fertilidad a causa de la desaparición de las esterilidades patológicas y de condiciones favorables a embarazos de término.

La disminución de la mortalidad es entonces una variable clave y endógena al modelo de transición demográfica: sin cambios en otros

determinantes, el resultado inmediato es un aumento en la fecundidad. Por lo tanto, la baja de la mortalidad propicia actitudes favorables a un control de la reproducción demográfica que, en situaciones específicas, lleva a la limitación voluntaria de los nacimientos. Pero puede haber otro tipo de soluciones más tradicionales, como el "control preventivo malthusiano" que consiste en retrasar y posponer los matrimonios o la solución migratoria para controlar el reemplazo de las generaciones.

Hay múltiples evidencias de un aumento de la fecundidad al inicio de la transición demográfica europea. En Inglaterra, la fecundidad general pasó de 5 hijos por mujer entre 1750-1775 a más de 6 de 1805 a 1825 (Wrigley y Schofield, 1981). Aumentó en varios pueblos alemanes entre 1860 y 1890, en las provincias flamencas de Bélgica entre 1856 y 1890, en 14 unidades administrativas de Italia entre 1861 y 1911 y en 15 regiones españolas entre 1887 y 1910 (Lesthaeghe, 1980, 547-548, nota 26).

En cambio, en Francia, las reducciones de mortalidad se acompañaron tempranamente de cambios en los patrones de la nupcialidad y de la fecundidad legítima desde 1750 (Blayo, 1975). Algunos departamentos franceses registraron aumentos entre 1856 y 1890, por un retroceso en el sistema de matrimonio tardío (se observan edades más tempranas al matrimonio) o sea un cambio de tipo conyuntural (Le Bras, 1989).

El desequilibrio provocado por la baja de la mortalidad está en la raíz de las transiciones modernas de fecundidad. Así se explica la transición tan tardía en España, después de 1918 (Reher e Iriso-Napal, 1989), en el momento en que empieza a reducirse aceleradamente la mortalidad: ¡la mortalidad infantil española es todavía de 214 defunciones por mil nacimientos en 1900!

El efecto de la mortalidad sobre la reproducción de las generaciones, se ha calculado, en Francia, con las condiciones de mortalidad, de nupcialidad y de fecundidad de la generación femenina nacida en 1750, que todavía no limitaba sus nacimientos. Se llega, con 8.7 nacimientos por matrimonio, a una descendencia neta de 2.0 hijos nacidos vivos por mujer, es decir apenas el nivel de reemplazo de las generaciones (Leridon, 1987). La alta mortalidad de esas mujeres desde su nacimiento, la nupcialidad tardía y la elevada proporción de solteras y de viudas, limitaban seriamente la capacidad de reproducción de la generación de 1750.

En un contexto totalmente diferente de una generación contemporánea que acaba de terminar su ciclo reproductivo (mujeres

nacidas en 1950), con baja mortalidad, nupcialidad precoz, proporciones reducidas de solteras y viudas, la fecundidad "máxima" llegaría a 12.3 hijos por matrimonio y 8.7 hijos nacidos vivos por mujer, si no se controlaran los nacimientos. Con ese nivel de reproducción, se multiplicaría cada generación por más de 4 veces en menos de 30 años (Leridon, 1987).

Estos resultados muestran el impacto formidable de las reducciones de la mortalidad a finales del siglo XIX, que marcan, tarde o temprano, la aparición de la limitación de los nacimientos en los matrimonios europeos. En la mayoría de los casos, empezó a reducirse la fecundidad marital a partir de 1870: antes de 1900 en Europa del Norte y del Oeste, entre 1900 y 1920 en Europa del Este y del Sur.

En Francia, la fecundidad marital cambió mucho antes, desde mediados del siglo XVIII. Frente a la baja regular de la mortalidad que empezó en el siglo XVII, Francia no recurrió masivamente a la solución migratoria como los demás países de Europa del Norte y del Sur.

La transición demográfica francesa se distingue por la aparición temprana de la limitación de los nacimientos en los matrimonios, como parte de la regulación del crecimiento poblacional.

En el resto de Europa, durante el período pre-transicional, los sistemas tradicionales de reproducción se regulaban antes que nada con el control de la nupcialidad. Sólo en una segunda fase, se llegó al control de la fecundidad marital, cuando la limitación de los matrimonios ya era una solución demográfica insuficiente o rebasaba los límites de lo socialmente aceptable.

2. El modelo de transición reproductiva en dos fases

(Limitación de los matrimonios; luego, limitación de los nacimientos). El segundo postulado definido por Chesnais, de una transición reproductiva en dos fases, se refiere en una primera etapa al control de la nupcialidad, donde se limitan las proporciones de matrimonios que llegan a celebrarse en una generación y se retrasan las edades al casarse. En Europa del Norte y del Oeste, la nupcialidad ya era secularmente baja, con una clara tendencia al matrimonio tardío y a proporciones elevadas de solteros.

Sin embargo, todos los países de Europa del Norte y del Oeste registraron aumentos en las proporciones de celibato permanente, a partir

del siglo XVIII, cuando empezó a cambiar la situación demográfica, hasta el momento en que las parejas comenzaron a limitar sus nacimientos.

Alrededor de 1870, las proporciones de solteros a los cincuenta años de edad se situaban entre 10 y 20 por ciento en Europa del Oeste (cuadro 1) y es bien conocida la diferencia entre países de emigración, de menor nupcialidad (Suecia, Noruega, Irlanda, Portugal) y países de inmigración de nupcialidad elevada (Australia, Estados Unidos) (Festy, 1979,21).

Se observaban entonces edades promedio al primer matrimonio de las mujeres, superiores a los 27 años de edad en los países escandinavos (Dinamarca, Noruega, Suecia), en los Países Bajos, en Bélgica y en Suiza. En los demás países de Europa del Oeste y del Sur, los matrimonios se celebraban entre los 24 y los 26 años (cuadro 1). Sólo en Europa del Este eran mucho más tempranos: entre los 20 y los 22 años.

Por regla general, cuando la nupcialidad era elevada, también era precoz y cuando la nupcialidad era más reducida, también era tardía. Además, cuando la nupcialidad era temprana, la fecundidad legítima era baja, y cuando la nupcialidad era tardía, la fecundidad legítima era elevada, llegando a reducirse las descendencias finales en todos los casos (Festy, 1979, 45-48).

En los primeros momentos de la transición demográfica, a finales del siglo XIX, la fecundidad llegaba a 4 ó 5 hijos por mujer (cuadro 1). Hacia el primer tercio del siglo XX, con la difusión de la regulación de los nacimientos, se alcanzaron niveles de 2 hijos por mujer. Las reducciones iban de un 40 a un 63 por ciento entre los años 1870 y 1930 (cuadro 1).

Después de una recuperación, que llevó las generaciones nacidas en los años 30 a las mayores descendencias del siglo, vino un descenso general de los niveles de fecundidad a partir de 1964, que se ha llamado la "segunda revolución contraceptiva" (Leridon, 1987).

Se difundió entonces, en los países europeos, el uso de los métodos anticonceptivos modernos, con la aparición de la píldora hormonal y del dispositivo intrauterino (DIU), y la adopción en muchos países de Europa de legislaciones que autorizaban el aborto legal. El control de los nacimientos se transformó en una práctica generalizada en todas las capas de la sociedad. En el gráfico 1, se ve la evolución convergente de los niveles de fecundidad en todos los países europeos, excepto en los de Europa del Este.

Cuadro 1

**EUROPA: INDICADORES DEMOGRAFICOS
EN 1870 Y EN 1930**

Países	Edad al primer matrimonio	Solteras a los 50 años (porcentaje)	Descendencias finales		Baja relativa 1870-1930 (porcentaje)
			Hacia 1870	Hacia 1930	
Dinamarca	27.1	11.6	4.40	2.25	48.9
Finlandia	25.5	14.4	4.80	2.43	49.4
Noruega	27.2	17.0	4.50	2.01	55.3
Suecia	27.5	17.6	4.38	1.84	58.0
Inglaterra	25.2	12.4	4.88	1.81	62.9
Escocia	26.0	18.7	6.10		
Irlanda	26.4	18.5	5.80	3.20	44.8
Bélgica	27.7	17.5	4.50	2.01	55.3
Francia	24.7	13.1	3.38	1.98	41.4
Países Bajos	27.5	13.7	5.06	2.81	44.5
Alemania	25.8	10.5	5.30	2.08	60.8
Austria	25.1	15.1	5.06		
Suiza	27.5	18.4	4.02	1.98	50.7
España	24.6	10.6	5.00	2.53 ^a	49.4
Italia	24.0	11.7	5.10	2.25 ^a	55.4
Portugal	26.0	22.0	5.10		

Fuente: Festy, 1979.

^a 1948 para España; 1956 para Italia.

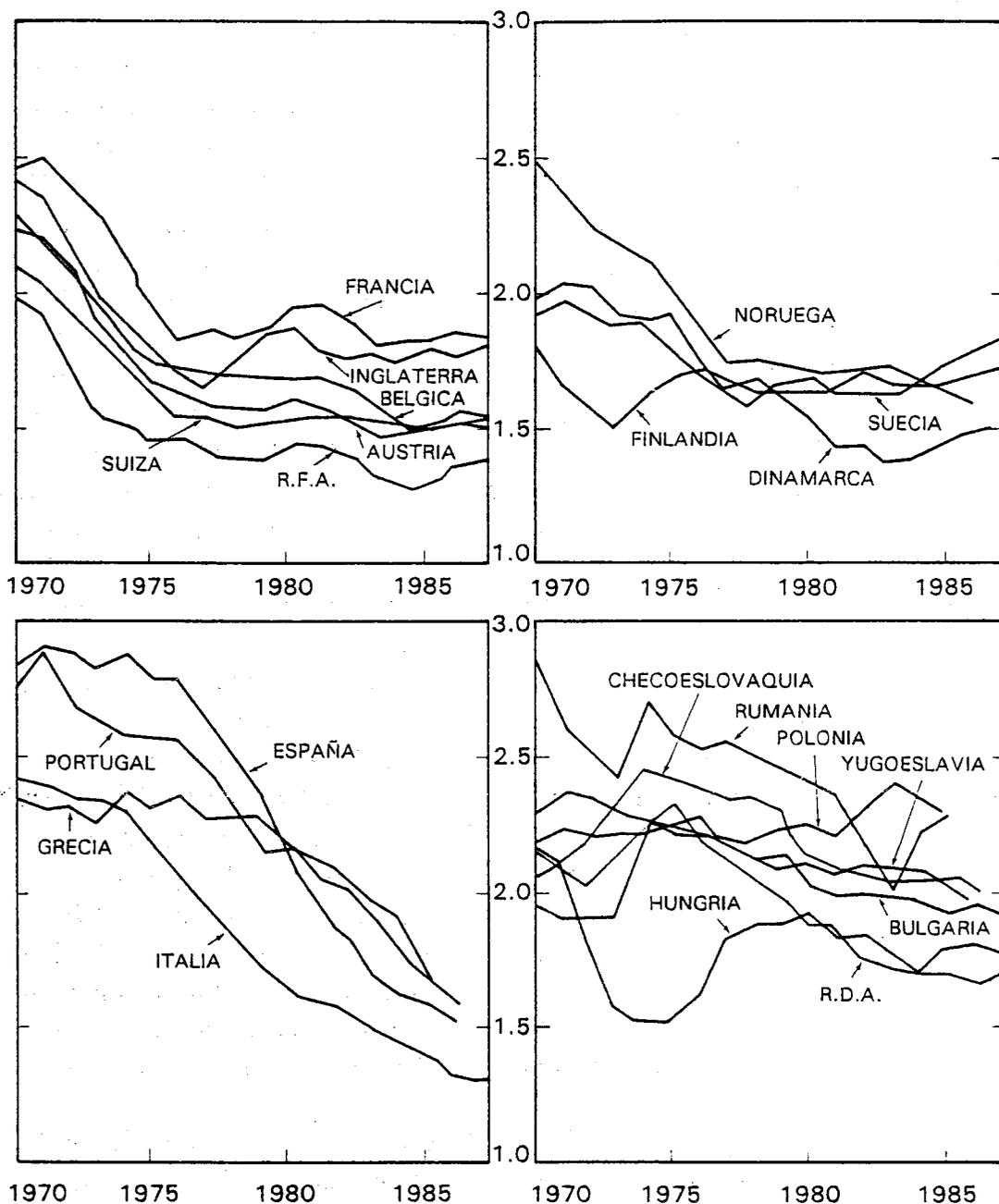
3. La influencia del crecimiento económico moderno

Un postulado básico en el modelo de Chesnais es el que insiste en la relación entre crecimiento económico y transición de la fecundidad, considerando el desarrollo económico en un sentido amplio, a la manera de Kuznetz, es decir incluyendo progreso económico, cambio político y desarrollo social (Chesnais, 1986a).

Este postulado del modelo de Chesnais no se puede manejar al mismo nivel que los dos anteriores, ya que tiene un valor explicativo. Por lo tanto, no es comparable a los dos primeros postulados que se refieren precisamente a la dinámica demográfica que ahora se trata de explicar. Por ejemplo, ya se ha enunciado el principio de anterioridad de la reducción de la mortalidad en el proceso de transición. Hay que ver que

Gráfico 1

INDICE SINTETICO DE LA FECUNDIDAD NUMERO MEDIO DE HIJOS POR MUJER



Fuente: A. Monnier, La situation démographique de l'Europe, 1990 (en prensa)

los cambios mismos de la mortalidad se deben a cambios socioeconómicos y culturales. Entre los tres principios definidos por Chesnais, el último lleva el análisis a otros horizontes.

Un factor clave en las transiciones europeas es la influencia de cambios a nivel individual: en la escolarización, la urbanización, las actividades económicas, las estrategias familiares, nuevos valores culturales y religiosos, el individualismo, modificaciones en el valor de los hijos, etc. (Lesthaeghe, 1983). Estos cambios se relacionan con la formación de los Estados modernos, la igualdad entre los ciudadanos, la secularización y pérdida de la práctica religiosa (Le Bras, 1989, Lesthaeghe y Wilson, 1982), el desarrollo de las infraestructuras sociales (escuelas, hospitales) y de las redes de comunicación (canales, carreteras, ferrocarriles), los aumentos importantes de productividad en las actividades agrícolas e industriales (Chesnais, 1986a).

Sin embargo, uno de los aportes teóricos más interesantes es el que vincula los cambios demográficos a los cambios culturales, independientemente de los contextos socioeconómicos. Así se explica cómo:

“Áreas cercanas con condiciones socioeconómicas similares pero con culturas distintas entraron en el período de transición en tiempos diferentes, mientras que áreas con diferentes niveles de desarrollo socioeconómico pero con culturas similares entraron en transición al mismo tiempo” (Knodel y Van de Walle, 1979,235).

En este trabajo, no tenemos espacio para presentar la discusión acerca de la influencia respectiva de los factores económicos, sociales y culturales que determinan los cambios demográficos (Chesnais, 1986a). Mientras más se ha avanzado en el estudio de casos de las dinámicas poblacionales regionales en Europa, más se ha llegado a percibir que no existen modelos simples y generales de explicación de los procesos de transición demográfica (Coale y Cotts, 1986; Reher e Iriso-Napal, 1989). Además, las condiciones socioeconómicas actuales en América Latina son tan radicalmente diferentes de las condiciones que prevalecían en Europa en los siglos XVIII y XIX, que los esquemas interpretativos, contruidos a base de la experiencia histórica, llegan a ser de muy poca utilidad *para fines de explicación*.

Por lo tanto, con el propósito limitado de comparar la evolución de los fenómenos de población durante la transición demográfica en Europa y en América Latina, analizaremos únicamente los dos primeros postulados del modelo de Chesnais: la anterioridad del descenso de la mortalidad y una transición reproductiva en dos fases. Confrontaremos, a continuación, el modelo europeo con la experiencia de los países latinoamericanos.

III. LA EXPERIENCIA LATINOAMERICANA

En esta sección, analizamos la transición demográfica latinoamericana y la comparamos con el modelo europeo. Nos referimos al conjunto de los países latinoamericanos, pero, aunque no se excluyen Argentina y Uruguay, se consideran aparte. Allí, la transición demográfica se inicia a fines del siglo XIX, setenta años antes que en los demás países lo que se explica por la inmigración europea.

1. La anterioridad de la reducción de la mortalidad

La transición demográfica en América Latina empieza a fines del siglo XIX, con el descenso de la mortalidad. Hay evidencias de reducciones de mortalidad muy importantes en algunas grandes ciudades, en donde la salud pública se benefició de las innovaciones médicas importadas de Europa y Estados Unidos. Por ejemplo, en la ciudad de La Habana, la esperanza de vida de 39.1 años en 1905-1907 está a la par de los niveles europeos de la época (Díaz-Briquetz, 1981). Sin embargo, la esperanza de vida de 26 años en 1890 para el conjunto de América Latina (Arriaga, 1970) es similar a la de Francia en 1750. Las reducciones muy aceleradas de la mortalidad empiezan hacia 1930, hasta alcanzar en 1987 una esperanza de vida de 66 años.

El descenso tan acelerado de la mortalidad en América Latina tuvo un impacto en la natalidad: por un lado, porque el rejuvenecimiento de las poblaciones reduce la proporción de mujeres en edades reproductivas; por otro lado, porque el patrón de fecundidad envejece con la mayor sobrevivencia de las parejas. Estos cambios estructurales tienen efectos negativos en la natalidad.

El cuadro 2 presenta los efectos en la natalidad, entre 1950 y 1960, de cambios en las estructuras de la población y de la fecundidad. De no haber variado la fecundidad, las tasas de natalidad se hubieran reducido de 1 a 6 puntos (por mil), sobre todo por el rejuvenecimiento de la población. No se observaron tales reducciones, lo que se debe a aumentos en los niveles de la fecundidad: de 1.5 a 4.5 puntos por mil (cuadro 2). Las tasas de fecundidad aumentaron en las edades jóvenes, con intervalos intergenésicos más cortos, y en las edades mayores, por la mayor sobrevivencia de los cónyuges.

Cuadro 2

**VARIACIONES DE LAS TASAS DE NATALIDAD POR
EFECTOS DE ESTRUCTURA**

(Por 1000; de 1950 a 1960)

Países	Cambios de natalidad	Efectos de las estructuras			Fecundidad
		Total	Población	Fecundidad	
Brasil	+0.9	-2.5	-2.4	-0.08	+3.4
Costa Rica	-2.4	-3.9	-3.5	-0.4	+1.5
Panamá	-0.02	-1.72	+0.01	-1.7	+1.7
México	-1.8	-6.3	-4.7	-1.8	+4.5
Venezuela	+1.0	-3.5	-2.9	-0.6	+4.5

Fuentes: Datos sobre poblaciones por grupos de edades y sexo y tasas específicas de fecundidad, en 1950 y 1960: CELADE y fuentes nacionales.

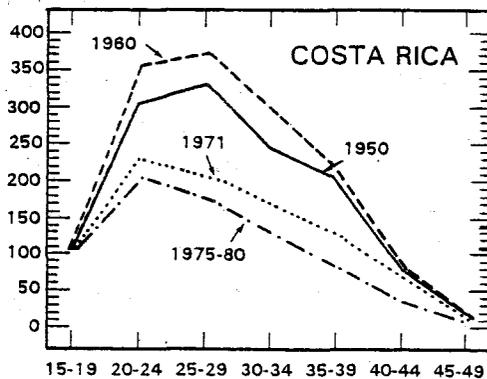
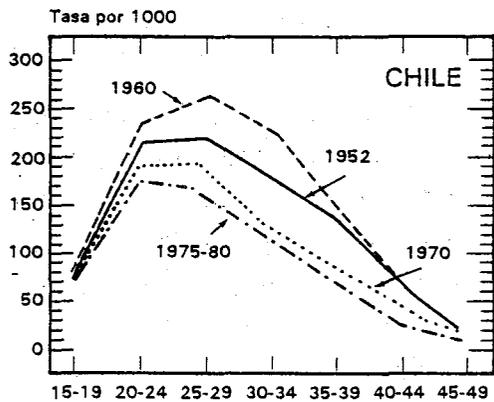
Presentamos en el gráfico 2, los ejemplos de Chile y de Costa Rica. Entre 1950 y 1960, el grupo de edades 35-39 años registra la mayor elevación proporcional de la fecundidad: 27 por ciento en Chile, 20 por ciento en Costa Rica en ese grupos de edades, frente a un 14 por ciento de aumento en las tasas globales de fecundidad en ambos países. El grupo de edades 25-29 años es el de mayor fecundidad en los dos países. El alza de las tasas específicas de fecundidad se refleja en la elevación de las tasas globales de fecundidad hasta los primeros años de la década de los 60 (gráfico 2).

El aumento de la fecundidad se dio en América Latina por las mismas razones que en Europa: reducción de las esterilidades patológicas y de la viudez. Sin embargo, el impacto fue mayor ya que la mortalidad disminuyó mucho más rápido y que la medicina disponía de medios más perfeccionados en 1950 que en el siglo XIX para combatir las infecciones, la esterilidad definitiva o temporal y la mortalidad intra-uterina.

La regresión de la esterilidad se observó perfectamente en México: la proporción de mujeres todavía sin hijos a los 5 años de unión, de 15 por ciento en las generaciones 1927-1931 pasó a 5 por ciento en las generaciones 1947-1951. Además, la proporción de mujeres unidas sin ningún hijo, después de los 35 años de edad, disminuyó de 4 a 2 por ciento entre las generaciones 1927-1931 y 1947-1951 (Zavala de Cosío, 1988).

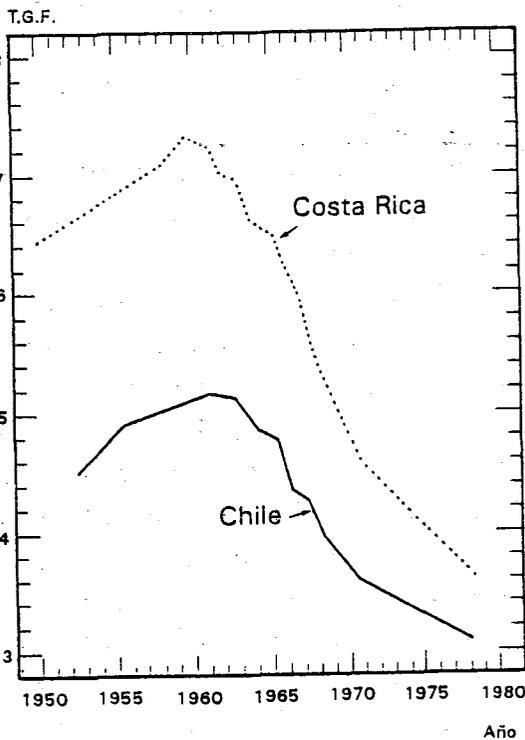
Gráfico 2

TASA DE FECUNDIDAD GENERAL SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDADES EN CHILE Y COSTA RICA, 1950-1980



Edad

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD EN CHILE Y COSTA RICA, 1950-1980



Según las tablas de mortalidad mexicanas, la disminución de la proporción de viudas fue de 54 por ciento entre 1920-1930 y 1960-1970 y, con una misma descendencia final, la tasa neta de reproducción aumentó un 88 por ciento –de 1.48 a 2.79– sólo por el efecto de la baja de mortalidad.

2. La transición de la fecundidad

En América Latina, frente al aumento de la fecundidad desde mediados del siglo XX, no se registró un control de la nupcialidad, similar al de las poblaciones tradicionales europeas, para limitar el tamaño de las familias, sino una tendencia contraria: aumento de la nupcialidad y mayor precocidad de las uniones. El uso del control de la nupcialidad como mecanismo de regulación demográfica nunca fue, en el contexto latinoamericano, un patrón socialmente aceptable.

A. El preludeo a la transición: aumento de la nupcialidad y de la fecundidad hasta la década de 1960.

En un trabajo clásico de Z. Camisa, se observó, entre 1950 y 1960, un aumento en la proporción de mujeres unidas a los 20-24 años y a los 40-44 años de edad y, por lo tanto, una nupcialidad más elevada y precoz (Camisa, 1971). Estos datos podrían parecer una prueba frágil, ya que siempre se dudó de la calidad de los censos, pero varios estudios recientes han confirmado, con otras fuentes, la tendencia hacia una mayor nupcialidad (Rosero-Bixby, 1990).

Entre 1950 y 1960, la media latinoamericana de la proporción de mujeres en unión aumentó de 58 a 63 por ciento. La proporción de mujeres en celibato permanente pasó de una media de 19 por ciento en 1950 a 9 por ciento en 1980. A partir de los años 50, la nupcialidad legal aumentó sensiblemente, mientras disminuía el celibato permanente, la proporción de uniones consensuales y la interrupción de uniones a raíz de la reducción de la incidencia de la viudez. (Rosero-Bixby, 1990, 7-12).

En el cuadro 3 aparecen las edades promedio a las primeras uniones para tres grupos de países: los países de nupcialidad precoz, entre 20 y 21 años: Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú, Venezuela; los países de nupcialidad tardía, entre 22 y 23 años de edad promedio a la unión: Argentina, Brasil, Chile y Uruguay; los países de nupcialidad muy temprana, entre 18 y 19 años: algunos países de América Central (El Salvador, Guatemala, Honduras) y los del Caribe (Cuba y República Dominicana) (cuadro 3).

Cuadro 3

**AMERICA LATINA: INDICADORES DEMOGRAFICOS
EN 1960 Y EN 1985**

Países	Edad al primer matrimonio	Solteras a los 50 años (porcentaje)	Tasas globales de fecundidad		Baja relativa 1960-1985 (porcentaje)
			1960	1985	
Bolivia			6.63	6.30	5.0
Colombia	21.3	11	6.72	3.60	46.4
Ecuador	20.7	4	7.00	5.00	28.6
Perú	21.7	12	6.85	5.20	24.1
Venezuela	20.2 ^a	9	6.70	4.10	38.8
Brasil	23.0 ^a		6.15	4.00	35.0
Paraguay	21.7 ^a	7	6.62	4.90	26.0
Chile	23.5	4	4.98	2.60	47.8
Argentina	23.1	13	3.09	3.40	-10.0
Uruguay	22.8	13	2.90	2.80	3.4
Costa Rica	21.3	4	6.95	3.50	49.6
Cuba	19.4 ^a		4.67	1.80	61.5
Panamá	20.4 ^a	16	5.92	3.50	40.9
El Salvador	18.9	16	6.85	5.60	18.2
Guatemala	18.8	5	6.85	6.10	10.9
Honduras	17.9	17	7.35	6.50	11.6
Nicaragua		3	7.33	5.90	19.5
Haití	22.4		6.15	5.50	10.6
México	20.3	8	6.75	4.70	30.4
República Dominicana	19.2	14	7.32	4.10	44.0

Fuente: ONU, 1985; Camisa, 1971; CELADE, 1983.

^a Años 1970.

Estos resultados señalan que, paralelamente al "marriage boom" europeo de los años 1950-1960 (Hajnal, 1953), también tuvo lugar un "marriage boom" latinoamericano. La urbanización acelerada y el rápido crecimiento económico, la gran oferta de empleos en los sectores industriales y terciarios, las migraciones hacia las metrópolis originaron cambios en las prácticas matrimoniales y una confrontación directa con modelos occidentales. Las edades medias a la primera unión se redujeron y entre 87 y 97 por ciento de las mujeres llegaron a casarse, incluyendo los países del cono sur (cuadro 3).

Por lo tanto, el nivel de la fecundidad pretransicional, más elevado en América Latina que en Europa, se puede explicar por dos factores: 1) una nupcialidad más precoz y más universal; 2) un aumento de la

fecundidad, entre los años 1940 y 1960, consecutivo a la reducción acelerada de los niveles de mortalidad.

En el umbral de la transición demográfica, las descendencias, entre 6 y 7.5 hijos por mujer, están muy por encima de las europeas, de 4 a 5 hijos (cuadros 1 y 3). En 1960, en el período de más alta fecundidad, sólo cuatro países tenían tasas globales de fecundidad inferiores a 6 hijos por mujer: Chile (4.98) y Cuba (4.67), a pesar de un aumento entre 1950 y 1960; Argentina (3.09) y Uruguay (2.90), al final de su transición de fecundidad (cuadro 3).

B. La fecundidad marital

A pesar de lo observado en la fecundidad general, durante el período pretransicional, el nivel de la fecundidad marital era similar en América Latina y en Europa, aunque un mejor nivel sanitario, a mediados del siglo XX, llevó a una fecundidad marital ligeramente superior en los países latinoamericanos, en ausencia de limitación voluntaria de los nacimientos.

Por ejemplo, eran bastante semejantes las descendencias finales de las mujeres francesas, casadas en 1670-1679, y de las mujeres rurales mexicanas, nacidas en 1920-1934: de 8.3 hijos en Francia y de 8.8 hijos en México, entre las unidas a los 15-19 años; de 7.1 hijos en Francia y 7.0 en México, si se unían a los 20-24 años. La permanencia de una fecundidad "natural" en los años 1960 y un abandono progresivo de la lactancia explican tasas elevadísimas de fecundidad marital como las que se han observado en las zonas rurales latinoamericanas (entre 8 y 10 hijos por mujer).

La reducción de la fecundidad marital, en América Latina, se debió desde un principio al uso de la anticoncepción, como lo han demostrado varios estudios de las variables intermedias basados en el método de Bongaarts. En la mayoría de los países, las tasas globales de fecundidad han disminuido entre 1960 y 1985, desde un 10 a un 61 por ciento, con la excepción de Uruguay y Bolivia (3 y 5 por ciento) y un aumento de la fecundidad en Argentina (cuadro 3). En general, hay una asociación positiva entre la velocidad del cambio de fecundidad y la práctica de métodos anticonceptivos, destacando entre ellos la esterilización (50 por ciento de las usuarias en Panamá, República Dominicana y El Salvador).

El inicio de la transición empezó en las áreas urbanas, y entre las mujeres con mayor instrucción. Además, apareció primero en las uniones realizadas después de los 20 años de edad, ya que el retraso a la primera unión, limitado a sectores sociales reducidos, señalaba cambios profundos

en las mentalidades. En estos grupos sociales privilegiados, la transición de la fecundidad obedeció *grosso modo* a los mismos determinantes que en Europa, que se pueden calificar de actitudes modernas hacia la reproducción.

Esto explica cómo en las áreas metropolitanas latinoamericanas los niveles de fecundidad están llegando a menos de 2.5 hijos por mujer (Colombia, Cuba, Chile, México, Panamá, Paraguay). En cambio, en las áreas rurales, la fecundidad ha permanecido entre 5 y 6 hijos por mujer y se ha asociado con una nupcialidad muy precoz (Chackiel y Schkolnik, 1990).

IV. DOS MODELOS DE TRANSICION DEMOGRAFICA

Basándose en el análisis detallado de la descendencia de 50 generaciones femeninas en México, nacidas entre 1917 y 1947, habíamos llegado, en otro trabajo, a la conclusión que han coexistido, en las sociedades latinoamericanas, dos modelos de transición demográfica (Zavala de Cosío, 1988).

El primer modelo reflejó cambios profundos en los patrones de reproducción, debidos a modificaciones en las estructuras familiares, en la urbanización, en la escolarización, en el mercado del trabajo, en la condición femenina. Aparecieron entonces nuevas pautas reproductivas, en las que se limitaban los nacimientos, usando los métodos modernos de anticoncepción (la píldora), probablemente el aborto, e incluso los métodos tradicionales cuando existía una fuerte presión religiosa y social.

Este modelo de transición es muy similar al de "las sociedades que inventaron la modernización" (Ryder, 1983) y coincidió, a partir de 1964, con la "segunda revolución contraceptiva" de los países desarrollados (Leridon, 1987). Además, se extendió por un proceso de difusión, como el que se puso en evidencia en forma cartográfica en Ecuador (Delaunay, 1989).

El segundo modelo de transición se ha observado en las capas más pobres de la sociedad, "en las cuales la modernización se impuso en cierto grado" (Ryder, 1983). La fecundidad empezó a reducirse con la implementación de programas de planificación familiar públicos o privados, sin que esto se deba a mejoras fundamentales en los niveles de vida. El factor principal, en este caso, es la existencia de una oferta abundante de métodos anticonceptivos modernos, al alcance de los

sectores más pobres de la sociedad. En general, las mujeres han recurrido principalmente a la esterilización, después del nacimiento de muchos hijos. Este tipo de transición es muy diferente del europeo en sus modalidades y en sus determinantes. Se observa en América Latina en las poblaciones rurales y en los sectores urbanos de bajos recursos.

En esos sectores sociales poco beneficiados por el desarrollo, se han conservado las pautas tradicionales de reproducción: nupcialidad alta y temprana, intervalos intergenésicos cortos. La fecundidad se ha reducido en la última década porque las mujeres conocen y usan los métodos anticonceptivos cuando estiman que ya tienen familias bastante numerosas, pero los niveles de fecundidad han permanecido relativamente altos (5 ó 6 hijos por mujer). El descenso de la fecundidad no refleja mejorías en las condiciones de vida, sino que, al contrario, la regresión en los niveles de bienestar económico provoca claramente una reducción de la fecundidad, ya que el tener muchos hijos plantea serios problemas económicos a las familias pobres (Boserup, 1985; de Carvalho y Rodríguez Wong, 1990).

Los efectos de ese tipo de transición incompleta son necesariamente limitados y explican los niveles todavía elevados de la fecundidad en las zonas rurales. El proceso de transición demográfica latinoamericano muestra que coexisten estas formas diferentes de reducción de la fecundidad en las distintas capas sociales, que se traducen en ritmos diferentes de incorporación al cambio.

Para reducir la fecundidad de manera significativa, se tendrá que llegar, tarde o temprano, a mejorías en las condiciones de vida. Lo mismo sucede con la mortalidad que, pese a las técnicas sanitarias modernas, no ha bajado más allá de cierto nivel, sin aumentos indispensables en los niveles de vida. El ejemplo de El Salvador muestra que una gran cantidad de esterilización (52 por ciento de las usuarias) no equivale a baja fecundidad (5.6 hijos por mujer en 1985).

De todo este análisis, se desprende también que las formas de los procesos de transición dependen mucho del contexto histórico y cultural. En Europa, la nupcialidad era secularmente baja antes de que apareciera la limitación de los nacimientos. En América Latina, primero aumentaron la nupcialidad y la fecundidad, y luego se controlaron los nacimientos.

Sin embargo, en cualquier contexto, *el desequilibrio provocado por la reducción de la mortalidad está siempre en el origen del proceso de transición* y es bastante anterior al momento en que la fecundidad marital termina reduciéndose.

BIBLIOGRAFIA

- Arriaga, E. (1970), *Mortality Decline and its Demographic Effects in Latin America*, Berkeley, Universidad de California.
- Aries, P. (1980), Two Successive Motivations for the Declining Birth Rate in the West, *Population and Development Review*, 6(4):645-650.
- Blake, J. (1985), The Fertility Transition: Continuity or Discontinuity with the Past?, Florencia, UIESP, *Congrès International de la Population*, (4): 393-405.
- Blayo, Y. (1975), Le mouvement naturel de la population française de 1740 à 1860, *Population*, No. especial: 15-64.
- Bongaarts, J. (1978), A Framework for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility, *Population and Development Review*, 4: 105-132.
- Boserup, E. (1985), Economic and Demographic Interrelationships in Sub-Saharan Africa, *Population and Development Review*, 11(3): 383-398.
- Cabre, A. (1989), *La población de Cataluña*, Barcelona, Centro de Estudios Demográficos.
- Camisa, Z. (1971), *La nupcialidad femenina en América Latina durante el período intercensal 1950-1960*, San José de Costa Rica, CELADE, 44 p.
- Chesnais, J. C. (1986a), *La transition démographique, étapes, formes, implications économiques*, París, PUF/INED, 580 p.
- Chesnais, J. C. (1986b), La théorie originelle de la transition démographique: validité et limites du modèle, in *Les changements ou les transitions démographiques dans le monde contemporain en développement*, ORSTOM, 7-23.
- Charbonneau, H. y otros (1987), *Naissance d'une population. Les Français établis au Canada au XVII siècle*, PUF/INED, 232 p.
- Coale, A. J. (1973), The Demographic Transition, Lieja, UIESP, *International Population Conference*, 53-71.
- Coale, A. J. (Cotts), S. (1986), *The Decline of Fertility in Europe*, Princeton, Office of Population Research.
- De Carvalho, J. y L. Rodríguez Wong (1990), La transición de la fecundidad en el Brasil; causas y consecuencias, *Seminar on fertility transition in Latin America*, IUSSP, CELADE, CENEP, Buenos Aires, 22 p.
- Davis, K. y J. Blake (1956), Social Structure and Fertility: An Analytic Framework, *Economic Development and Cultural Change*, 4: 211-235.
- Delaunay, D. (1989), *Geographie de la transition démographique en Equateur*, París, ORSTOM, 129 p.
- Díaz-Briquets, S. (1981), Determinants of Mortality Transition in Developing Countries before and after the Second World War: Some Evidence from Cuba. *Population Studies*, 35(3): 399-411.
- ENFES (1986), *Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud*, México, Secretaría de Salud, Dirección General de Planificación Familiar.
- Festy, P. (1979), *La Fécondité des Pays Occidentaux de 1870 a 1970*, París, PUF/INED, 398 p.
- Hajnal, J. (1953), The Marriage Boom, *Population Index*, 19 (1).
- Knodel, J. y E. Van de Walle (1979), Lessons from the Past: Policy Implications of Historical Fertility Studies, *Population and Development Review*, 5(2): 217-245.
- Landry, A. (1934), *La révolution démographique, Etudes et essais sur les problèmes de population*, París, Sirey, 231 p.

- Le Bras, H. (1989), Echelle temporelle et échelle spatiale des variations de fécondité: La France au XIX siècle, Séminaire: *Dynamiques et Reconstitution des Populations du Passé*, INED, 26 p.
- Le Bras, H. y E. Todd (1981), *L'invention de la France*, París, Pluriel.
- Leridon, H. (1987), *La seconde révolution contraceptive*, PUF/INED, 378 p.
- Lesthaeghe, R. (1980), On the Social Control of Human Reproduction, *Population and Development Review*, 6(4): 527-548.
- Lesthaeghe, R. y C. Wilson (1982), Les modes de production, la laïcisation et le rythme de la baisse de la fécondité en Europe de l'Ouest de 1870 à 1930. *Population*, 37(3): 623-645
- Lesthaeghe, R. (1983), A Century of Demographic and Cultural Change in Western Europe. *Population and Development Review*, 9(3): 411-435.
- Locoh, T. (1986), Transitions de la fécondité et changements sociaux dans le Tiers Monde, en *Les changements ou les transitions démographiques dans le monde contemporain en développement*, ORSTOM, 205-233.
- Locoh, T. (1988), *La fécondité en Afrique noire: un progrès rapide des connaissances mais un avenir encore difficile à discerner*, París, CEPED, 24 p.
- Notestein, F.W. (1945), Population, the Long View, en SCHULTZ, E. ed. *Food for the World*, Chicago, University Press, 36-57.
- Notestein, F.W. (1953), The Economics of Population and Food Supplies, Londres, *International Conference of Agricultural Economists*, 13-31.
- Perrenoud, A. (1985), La transition démographique et ses conséquences sur le renouvellement d'une population urbaine, en *Des économies traditionnelles aux sociétés industrielles*, Bairoch, P. y Piuz, A.M. ed., Ginebra, Droz, 81-117.
- Reher, D.S. y P.L. Iriso-Napal (1989), Marital Fertility and its Determinants in Rural and Urban Spain, 1887- 1930. *Population Studies*, 43, 405-427.
- Rosero-Bixby, L. (1990), Nuptiality Trends and Fertility Transition in Latin America, *Seminar on Fertility Transition in Latin America*, IUSSP, CELADE, CENEP, Buenos Aires, 37 p.
- Ryder, N., (1983), Fertility and Family Structure, ONU, *Proceedings of the Expert Group on Fertility and Family*, Nueva Delhi, 279-319.
- Tabutin, D. (1985), Les limites de la théorie classique de la transition démographique pour l'Occident du XIX siècle et le Tiers Monde actuel, Florencia, UIESP, *Congrès International de la Population*, (4): 357-371.
- United Nations (1985), *World Population Trends, Population and Development Interrelations and Population Policies*, 1983 Monitoring Report, Vol. I, 235 p.
- Wriggley, E. A. y R.S. Schofield, *The Population History of England 1541-1871. A Reconstruction*, Londres, E. Arnold, 779 p.
- Zavala de Cosío, M. E. (1988), *Changements de Fécondité au Mexique et Politiques de Population*, París, Université de París V, 2 tomos, 637 p.
- Zavala de Cosío, M. E. (1989), *México en el umbral de la transición demográfica*. Conferencia sobre Historia da população da America Latina, Brasil, UIESP.

**VISIONES TEORICAS DE LA TRANSICION DE
LA FECUNDIDAD EN AMERICA LATINA:
¿QUE RELEVANCIA TIENE UN
ENFOQUE DIFUSIONISTA?***

Jorge H. Bravo
(CELADE)

RESUMEN

Este trabajo está dedicado a examinar la relevancia de la teoría de la transición y la hipótesis difusionista en tanto enfoques explicativos de la transición de la fecundidad en América Latina.

El análisis indica que los elementos aportados por la teoría de la transición son útiles, aunque insuficientes, para explicar los descensos que se observan en la región. Los datos disponibles de los últimos decenios revelan, en general, que las relaciones entre los indicadores de la fecundidad y el desarrollo a nivel global han experimentado desplazamientos y han reducido su pendiente con el correr del tiempo. Una vez que la tendencia a la declinación de la fecundidad se hace manifiesta a nivel nacional, la mayoría de los principales subgrupos de población reducen su fecundidad y ello ocurre en un lapso de tiempo relativamente breve. El tamaño ideal de la familia también ha venido reduciéndose desde mediados de los años setenta. La persistencia de diferencias pre-transicionales indican que la difusión no ha ocurrido automáticamente como respuesta a la innovación del control de la fecundidad, puesto que éste se encontraba establecido en algunos subgrupos mucho antes del inicio de la disminución de la fecundidad.

En este contexto, una perspectiva difusionista resulta útil para describir un proceso de generalización de la declinación de la fecundidad deseada y real a través de diferentes grupos sociales, donde las modalidades de difusión intergeneracional y entre los grupos parecen ser importantes. Sin embargo, la pertinencia del enfoque difusionista como modelo verdaderamente explicativo es menos obvia en la actualidad, habida cuenta de la dificultad de distinguir la difusión de otras causas fundamentales y de incorporar de manera coherente los factores socioeconómicos que pueden afectar el inicio de la transición y la persistencia de diferencias entre subpoblaciones.

(BAJA DE LA FECUNDIDAD)
(DIFUSION DE LAS INNOVACIONES)

(TAMAÑO IDEAL
DE LA FAMILIA)

*Patrick Galloway, José Miguel Guzmán, Susan Watkins y los participantes al Seminario formularon valiosos comentarios; como es lógico, el autor asume plenamente la responsabilidad por cualquier deficiencia aún presente en el artículo.

**THEORETICAL VIEWS OF FERTILITY
TRANSITION IN LATIN AMERICA:
WHAT IS THE RELEVANCE OF
A DIFFUSIONIST APPROACH?**

SUMMARY

The relevance of transition theory and the diffusionist approach as explanatory approaches of the fertility transitions in Latin America is reviewed.

The discussion suggests that the elements of the standard transition theory appear to be useful, but limited in the explanation of observed declines in the region. The available evidence for the last few decades shows that, in general, aggregate relations between fertility and development indicators have shifted and become less steep over time. Once the trend of fertility decline becomes manifest at the national level, most or all of the major population subgroups reduce their fertility, and do so over a relatively short period of time. However, sustained pre-decline differentials indicate that diffusion has not followed automatically the innovation of fertility control within countries, since it appears to have been established in certain subgroups well before the onset of fertility declines. Ideal family size has also declined across the board since the mid-seventies.

In this context, a diffusionist perspective seems to be useful in the description of a process of spread of both desired and actual fertility declines, where the intra-generational, inter-group modes of spread appear to be important. Nonetheless, the relevance of the diffusionist approach as a truly explanatory model is less evident, given the difficulties of discriminating diffusion from other underlying causes, and of incorporating in a consistent manner the socio-economic factors that may affect the initiation and speed of the diffusion process.

(FERTILITY DECLINE)
(DIFFUSION OF INNOVATIONS)

(IDEAL FAMILY SIZE)

INTRODUCCION

La teoría de la transición ha dominado el pensamiento demográfico desde comienzos del presente siglo y, a pesar de algunas limitaciones como modelo explicativo de los cambios demográficos, sigue constituyendo la base de mucha de la elaboración teórica acerca del cambio en la fecundidad. En los modelos microeconómicos modernos¹ también se incorporan más formalmente algunos de sus bien conocidos elementos principales, tales como el énfasis en el proceso global de modernización, el mejoramiento consiguiente en las condiciones de supervivencia, las oportunidades de empleo para la mujer y otros cambios que se traducen en un incremento del costo relativo de tener hijos. Evaluaciones críticas de la teoría de la transición, basadas en estudios empíricos recientes que provienen en gran parte de los resultados del Proyecto de la Fecundidad Europea de la Universidad de Princeton y de las Encuestas Mundiales de Fecundidad, han expresado ciertas dudas acerca de la utilidad de este enfoque. La ausencia de una relación clara y consistente entre la declinación de la fecundidad, la mortalidad y otras variables de “modernización”, la comprobación de múltiples excepciones y aparentes asincronías entre los cambios en las variables socioeconómicas y la fecundidad, conforman algunas de las evidencias citadas en favor de este tipo de argumento.² Desde esta perspectiva crítica, se tiende a dar mayor importancia a los cambios relacionados con las ideas que se refieren más a la difusión social de normas y comportamiento de baja fecundidad que al cálculo económico individual.

¹ Suponiendo preferencias estables, los cambios en la fecundidad en estos modelos se atribuyen en última instancia a las variaciones de las variables socioeconómicas exógenas que influyen en la oferta, la demanda y los costos de regulación. Existen versiones más flexibles a este respecto, por ejemplo, los trabajos de Easterlin, Pollack y Wachter (1980), Becker y Lewis (1973), Becker (1981) y otros que permiten la posibilidad de cambios de las preferencias y compensaciones calidad/cantidad.

² La evaluación de la validez e importancia de estas deficiencias difiere entre los autores; véase, por ejemplo, Chesnais (1986) y compárese con Cleland y Wilson (1987).

Claro está que este otro tipo de enfoque interpretativo de la transición de la fecundidad no es totalmente novedoso. Según Gösta Carlsson (1966, p. 149), en los años sesenta la teoría de la transición había cedido su papel dominante en favor del enfoque “innovación” que, de acuerdo con el mismo autor, puede caracterizarse por los siguientes elementos: 1) la consideración del control de la fecundidad como una invención reciente de la cultura humana; 2) el acento en la importancia de la difusión de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos; 3) la supuesta existencia de rezagos y gradientes en la difusión de habilidades y actitudes entre grupos definidos según su condición socioeconómica o el lugar de residencia. En el caso de Suecia examinado por Carlsson, estas ideas eran tan predominantes en la literatura científica y tan corrientes las conclusiones de que ciertos grupos encabezaban el descenso –a los que seguían otros con posterioridad– que “hubiese sido tedioso dar citas” (Carlsson, 1966, p. 151). Más recientemente, Knodel y Van de Walle (1979) y Cleland y Wilson (1987), entre otros, han abogado por el cambio en las ideas como causa principal de la variación de la fecundidad, apoyados en evidencias históricas y contemporáneas. Otros investigadores, como Retherford y Palmore (1983), Dyson (1984), Watkins (1987), piensan que sería útil abordar este aspecto en investigaciones futuras.

Debe reconocerse que muchos de los elementos de estas dos visiones globales no son necesariamente contradictorios: la modernización y el cambio socioeconómico pueden facilitar, e incluso inducir, la difusión de ideas acerca de la anticoncepción y el tamaño ideal de la familia; y la difusión cultural puede afectar a las personas de manera distinta según la posición que ocupan en la sociedad, pero atravesar parcialmente las categorías socioeconómicas. En realidad, gran parte de la elaboración teórica que ha servido de base a la investigación pasada en materia de fecundidad en América Latina ha incorporado implícitamente ambos elementos (por ejemplo, CLACSO, 1974, 1985; aportes a *Demografía y Economía*, 1981; González, 1980, 1982), aunque en general sólo los factores socioeconómicos se analizan y evalúan explícitamente. Pero a falta de un modelo sintético de aceptación general, subsiste una tensión fundamental entre los enfoques básicos que se manifiesta entre el cambio socioeconómico y el cambio en las ideas, el acento en la demanda o en los factores de “oferta”³ o, para utilizar la terminología de Carlsson, entre innovación y ajuste.

³ La “oferta”, en su acepción lata, incluye el acceso al conocimiento de métodos de anticoncepción y a los anticonceptivos; esto difiere del concepto más preciso de la oferta en los modelos económicos modernos.

Este artículo está dedicado a examinar y analizar algunos aspectos generales de la hipótesis de la difusión y a efectuar una evaluación preliminar de su utilidad para interpretar la declinación de la fecundidad en los países de América Latina.

I. EL ENFOQUE DIFUSIONISTA: PROBLEMAS Y POSIBILIDADES

Muchos investigadores consideran que los factores sociales e institucionales amplios son tan importantes para comprender las tendencias de la fecundidad como los de carácter exclusivamente económico (McNicoll, 1980; Greenhalgh, 1988) y muy pocos prescindirían totalmente de ellos. Pero el enfoque que pone énfasis en el cambio en las ideas dista mucho todavía de ser una teoría bien establecida, y la difusión, en opinión de muchos investigadores, "sigue siendo en gran medida un mecanismo postulado no demostrado y que plantea grandes dudas" (Watkins, 1987, p. 666). Dado nuestro interés en América Latina, estas reflexiones se harán acerca de las posibilidades y limitaciones del enfoque en el contexto de las transiciones reales dentro de la región. Se examinarán algunos hechos estilizados acerca de la transición de la fecundidad en América Latina y, en ese contexto, se plantearán las siguientes interrogantes: ¿Qué ventajas presenta este enfoque respecto de otros? ¿Qué significa "difusión": procesos distintos e independientes de los cambios "económicos", o quizá complementarios? ¿Qué es lo que se difunde: el conocimiento en materia de anticoncepción, la motivación o el cambio socioeconómico en sí? ¿Qué tipo de difusión es más importante: el que tiene lugar entre generaciones o el que se realiza al interior de éstas, entre subgrupos de población o dentro de éstos? ¿Son necesarios los rezagos de iniciación entre grupos o clases para la teoría, como lo sostiene Carlsson? Finalmente, se analizan los problemas que presentan ciertos tipos de evidencias que pueden considerarse favorables a tal enfoque. Se concluirá que el enfoque difusionista es útil para describir los descensos de la fecundidad en la región; que los modos de difusión de actitudes y conductas reproductivas reales intrageneracionales y entre las clases son importantes, y que resulta difícil discriminar entre las causas básicas en los estudios anteriores; es decir, imputar empíricamente las tendencias observadas al cambio socioeconómico o a otro tipo de cambio ideológico.

1. ¿Por qué un enfoque difusionista?

Una de las razones para considerar un enfoque teórico distinto de la teoría clásica de la transición es que la alternativa pueda explicar mejor algo sobre las variaciones de la fecundidad que el enfoque de referencia no puede hacer, o que lo hace sólo parcialmente. En América Latina, existen algunos hechos generales que son congruentes con la teoría de la transición. Uno de ellos es que la declinación de la mortalidad precede a la disminución de la fecundidad, al menos en el período 1950-1990, lapso durante el cual se han iniciado muchas transiciones en la región. Para examinar esta cuestión, se emplean aquí dos criterios para determinar la cronología de una declinación en estas variables: una reducción de 10 por ciento o más respecto de su valor en 1950 y la reducción a un nivel inferior a un "umbral" previamente especificado.⁴ Según cualquiera de estos criterios (gráfico 1), la declinación de la mortalidad infantil ha precedido la disminución de la fecundidad en unos tres quinquenios como promedio en los 18 países estudiados. Esta es una conclusión robusta respecto de pequeñas variaciones en la especificación del cambio porcentual o de los niveles de umbral: se requeriría fijar el umbral de la mortalidad infantil por debajo de 90 por mil (manteniendo el umbral de la tasa global de fecundidad en 5) para encontrar algunas excepciones a la conclusión general, y por debajo de 70 por mil para ponerla realmente en jaque. Cabe observar que la mortalidad comenzó a descender sustancialmente en la mayoría de los países de América Latina mucho antes de 1950 (Arriaga, 1970), de manera que esta conclusión parece ser bastante sólida.⁵

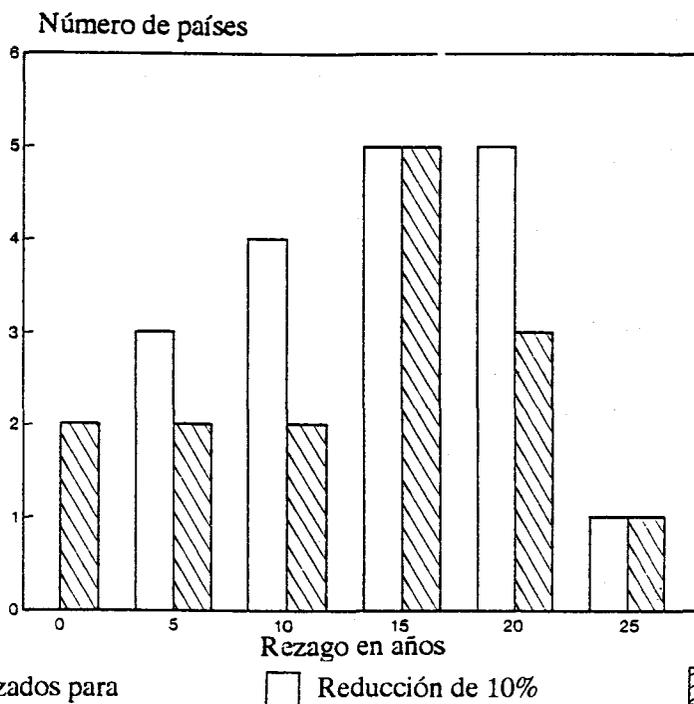
Hay otros hechos que respaldan sólo en parte la teoría corriente de la transición. Por ejemplo, la relación entre determinadas variables socioeconómicas y la fecundidad, tal como se ilustra en el gráfico 2. Aunque tienen en general el signo correcto, las relaciones de estas variables con la fecundidad experimentaron un desplazamiento hacia abajo y redujeron su pendiente entre 1960 y 1990. A este respecto, son especialmente sugerentes las curvas de la tasa global de fecundidad

⁴ La especificación de los umbrales implica necesariamente cierto grado de arbitrariedad. Los valores adoptados para este ejercicio corresponden, aproximadamente, al punto medio entre los valores mínimo y máximo observados en el período 1950-1990 para cada variable de interés en los 18 países estudiados; ello arroja un umbral de 5 para la tasa global de fecundidad y un umbral de 100 por mil para la tasa de mortalidad infantil.

⁵ Cutright y Hargens (1984), quienes estudian los efectos de umbral en un contexto multivariable, llegan también a conclusiones similares.

Gráfico 1

REZAGO CON QUE EL DESCENSO DE LA FECUNDIDAD SIGUE A LA DECLINACION DE LA MORTALIDAD



Criterios utilizados para determinar el rezago:

Nota: Los datos corresponden a 18 países de América Latina durante el período 1950-1990. (Véase el Apéndice).

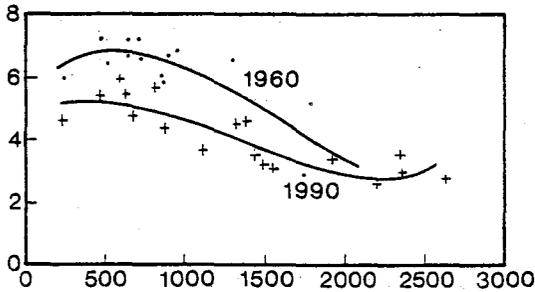
(polinomios ajustados mediante regresión ordinaria) en relación con las tasas de urbanización, el PIB por habitante y las tasas de alfabetización. En el cuadro 1 figuran los resultados de los modelos de regresión transversal para 1960 y de los cambios producidos entre 1960 y 1990. Si se utiliza la ecuación de regresión múltiple ajustada de 1960 (incluidas las cuatro variables socioeconómicas) para predecir las tasas globales de fecundidad en 1990, en la mayoría de los casos se subestima la declinación de la fecundidad, en promedio en 35 por ciento. Los países del Cono Sur (Argentina, Chile y Uruguay), que presentan las menores tasas de fecundidad, constituyen las excepciones: las variaciones de la fecundidad se sobreestiman en 0.4 a 0.9 hijos. Aun así, vale la pena mencionar que las cuatro variables socioeconómicas, tomadas en conjunto, explican entre dos tercios y tres cuartos de la variación de la fecundidad observada en cortes transversales.

Una relación mucho más débil se observa entre los *cambios* en la tasa global de fecundidad y las variaciones en estas variables: las estimaciones de regresión múltiple indican que los cambios en las variables socioeconómicas representan menos de la mitad de la varianza

Gráfico 2

**FECUNDIDAD Y ALGUNAS VARIABLES SOCIOECONOMICAS
PARA 20 PAISES DE AMERICA LATINA, 1960 Y 1990**

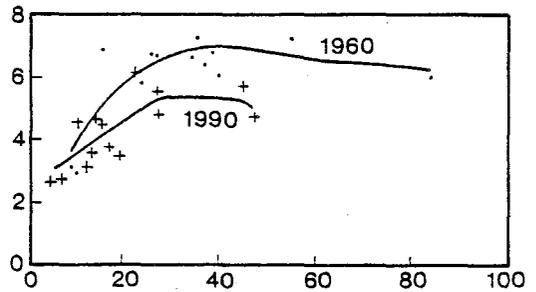
Fecundidad y PIB por habitante
(18 países de América Latina)
Tasa global de fecundidad



PIB por habitante (dólares de 1980)

+ 1960 · 1990

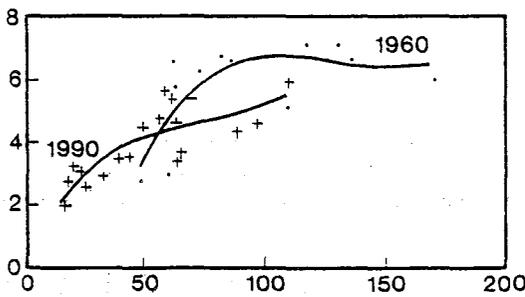
Fecundidad y alfabetización
(18 países de América Latina)
Tasa global de fecundidad



Tasa de alfabetización de adultos
(porcentajes)

+ 1960 · 1990

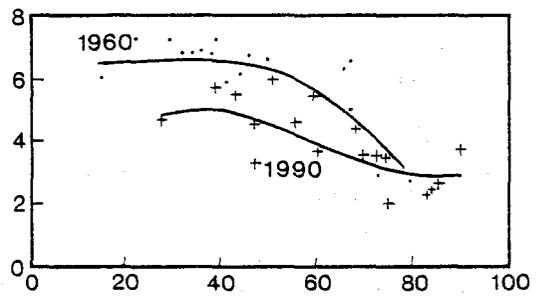
Fecundidad y mortalidad infantil
(20 países de América Latina)
Tasa global de fecundidad



Tasa de mortalidad infantil (por 1000 nacimientos)

+ 1960 · 1990

Fecundidad y urbanización
(20 países de América Latina)
Tasa global de fecundidad



Porcentaje urbano

+ 1960 · 1990

Cuadro 1

ESTIMACIONES DE REGRESION (MCO)

A. Variable dependiente: Tasa global de fecundidad, 1960

Variable independiente	Coefficiente	Estadística T	Media	Elasticidad en la media
Intercepto	8 905	7.26		
PIB por habitante	-0.002	-2.76	896.72	-0.29
Tasa de alfabetización	-0.042	-2.02	37.35	-0.25
Tasa de mortalidad infantil	0.016	1.57	107.65	0.27
Tasa de urbanización	-0.021	-1.03	44.29	-0.15

N 18

R² 0.75R² ajustado 0.67

B. Variable dependiente: Cambios en la tasa global de fecundidad, 1960-1990

Variable independiente	Coefficiente	Estadística T	Media	Elasticidad en la media
Intercepto	-0.2037	-0.23		
ΔPIB por habitante	-0.0016	-1.96	455.26	-0.35
ΔTasa de alfabetización	-0.0061	-0.20	-19.00	-0.06
ΔTasa de mortalidad infantil	0.0166	1.24	-52.24	0.41
ΔTasa de urbanización	-0.0278	-0.85	15.24	-0.20

N 17

R² 0.44R² ajustado 0.39

Nota: Las fuentes se indican en el Apéndice. De los 20 países representados en los gráficos 1 y 2, Cuba y Venezuela están excluidos del modelo de regresión A y éstos dos países más Nicaragua del modelo de regresión B por las razones que figuran en el Apéndice.

en la disminución de la fecundidad y que ningún coeficiente es estadísticamente significativo individualmente. En los años ochenta, el ingreso real por habitante y algunos otros indicadores del desarrollo se deterioraron en muchos países de América Latina (CEPAL, 1990), mientras que, como se indica en la siguiente sección, tanto la fecundidad deseada como la real muestran una tendencia persistente a la declinación en la mayoría de estos países. Estas asociaciones positivas entre la fecundidad y ciertos indicadores del desarrollo (ambos en declinación)

recientemente observadas reflejan en parte reacciones de corto plazo y no relaciones de largo plazo, pero sería mucho más difícil sostener que existen efectos distorsionantes del análisis de las tendencias a lo largo de un período de 30 años.

En resumen, queda claro que en general la disminución de la fecundidad ha sido precedida por declinaciones de la mortalidad, que los países de mayor desarrollo de América Latina tienden a tener menores niveles de fecundidad y comenzaron su transición más temprano; pero también que el poder discriminatorio de los indicadores del desarrollo ha disminuido en los tres últimos decenios y actualmente los cambios en estas variables no constituyen predictores muy confiables de la disminución de la fecundidad. Habiendo identificado algunas limitaciones del enfoque de la transición, el resto del artículo se dedica a analizar la hipótesis de difusión.

2. El objeto de difusión

En principio, la difusión puede asociarse ya sea con el deseo de tener una menor cantidad de hijos, con la percepción de la posibilidad real de controlar la fecundidad, con la disponibilidad de métodos eficaces de control para poder realizar las aspiraciones, o con alguna combinación de estos elementos. En América Latina sólo la fecundidad observada y —de modo mucho más limitado— la fecundidad *deseada* pueden estudiarse empíricamente en un número importante de países.⁶

Los datos de las Encuestas Mundiales de Fecundidad y las Encuestas de Demografía y Salud realizadas durante los dos últimos decenios, muestran que aunque siguen existiendo diferencias entre los grupos en materia de nivel de educación y lugar de residencia en los países latinoamericanos, casi todos los subgrupos han disminuido sus niveles de fecundidad *deseada* (un indicador de la demanda de hijos, en el contexto de los modelos económicos de fecundidad), y que se tiende hacia cierto grado de homogeneización de los deseos en cuanto al tamaño de la familia en los diferentes estratos y países (Bongaarts y Lightbourne,

⁶ Es más difícil evaluar los cambios en el conocimiento sobre anticonceptivos, a pesar de que este tipo de información se recoge rutinariamente en las encuestas de fecundidad: el conocimiento de algún método es prácticamente universal en la mayor parte de los países, pero es difícil determinar y comparar la exactitud y la pertinencia de este conocimiento entre países o a lo largo del tiempo. (A. Fort, 1989; Maynard-Tucker, 1989).

1990). En la mayor parte de los casos, la fecundidad deseada converge hacia valores entre 2 y 3 hijos por mujer. Algo similar sucede con la fecundidad *observada*, estimada a base de los datos de encuestas realizadas en Brasil, Colombia, República Dominicana, Ecuador, Paraguay y Perú (Brizuela, 1988; Colombia, 1988; Daly, 1985; República Dominicana, 1987; Ortiz y Alcántara, 1980; Ramírez y otros, 1988; Ruttemberg, 1987; Weinberger y otros, 1989). Las estimaciones directas e indirectas de la fecundidad a base de los datos censales en Costa Rica, Cuba, Chile, Honduras, México, Panamá y Paraguay (Cuba, 1981; INE-CELADE, 1989; Honduras, 1986; Martínez, 1980; Panamá, 1984; Paraguay, 1988) revelan el mismo patrón general. Algunas de estas tendencias figuran asimismo en los gráficos de Chackiel y Schkolnik (1991) y Catasús y Alfonso (1990).

Las estimaciones basadas en ambos tipos de fuentes muestran la existencia de países en que se han producido declinaciones generalizadas de la fecundidad, con escaso o ningún rezago entre las subpoblaciones (por ejemplo Cuba, después de la revolución); países en que, después de un rezago temporal perceptible, todos los grupos imitaron a la postre la primera modalidad (por ejemplo Chile, Brasil, Costa Rica y Paraguay, desde los años sesenta); y también una minoría de países en que algunos grupos socioeconómicos han reducido sus niveles de fecundidad, mientras que algunos otros los han mantenido elevados y todavía no dan señas de declinación (por ejemplo Honduras y Perú en la actualidad).

En síntesis, tanto la fecundidad real como la deseada son objetos posibles de ser estudiados en relación a la difusión; y la declinación de ambas variables ha desbordado los linderos de casi todos los estratos educacionales y de lugar de residencia en los países de América Latina una vez que la disminución de la fecundidad se ha hecho manifiesta a nivel nacional.

3. Relación entre difusión y cambio económico

Algunos investigadores han subrayado la importancia de los cambios culturales, de las ideas, institucionales u otros que pueden afectar el *proceso* decisorio en materia de fecundidad o las condiciones en que se adoptan tales decisiones (para ideas relacionadas con el tema, véanse, por ejemplo, McNicoll, 1980; Handwerker, 1986; Greenhalgh, 1988). En el contexto de los análisis de difusión, se reconoce muchas veces que estos factores no excluyen necesariamente los determinantes económicos,

pero rara vez se articulan con claridad las interrelaciones entre ellos y con frecuencia el debate termina en el intento de favorecer un enfoque respecto de otro. Parece más razonable situar la hipótesis de independencia en un contexto relativo: aun quienes critican frontalmente las teorías de la transición o de “demanda” y sus determinantes socioeconómicos conexos, reconocen que “esta [difusión] no excluye los factores económicos *amplios* sino que sugiere con fuerza la influencia de nuevos conocimientos, ideas y aspiraciones que pueden diseminarse independientemente de las circunstancias económicas *individuales*” (Cleland y Wilson, 1987, pp. 24 y 25). (Las palabras en cursiva son las que el autor ha querido destacar).

Una proposición interesante que puede estudiarse más a fondo en ese sentido es que existe una serie de cambios económicos que penetran todos los estratos socioeconómicos (por ejemplo, un mejor sistema de comunicaciones internas e internacionales) que pueden vincularse con la difusión de ideas acerca de la fecundidad, y otro conjunto de cambios a nivel individual (mayores ingresos, mejor nivel educativo o cambios en el lugar de residencia) que, aunque son importantes en el análisis de las diferencias de la fecundidad, resultan ser mucho menos decisivas para explicar el cambio temporal en el comportamiento demográfico. Sin duda, ambos tipos de cambios merecen cierta ponderación en la explicación de las tendencias regionales en materia de fecundidad; pero al menos en el pasado reciente, el primer tipo ha sido particularmente importante, puesto que la mayor parte de la disminución de la fecundidad parece deberse a las reducciones dentro de los grupos: Rodríguez (1990) estima que los efectos de composición constituyen una pequeña proporción de los cambios recientes en los niveles de fecundidad. Weinberger y otros (1989, cuadro 4) concluyen que en tres países (Colombia, República Dominicana y Ecuador) de un total de cuatro, la mayor parte de la variación de la fecundidad se debe a cambios en las tasas y poco se atribuye a modificaciones de composición en la educación, salvo en Perú, donde sucede lo contrario. Cabe recordar asimismo que nuestras estimaciones de regresión en la sección 1 indican que las relaciones de corte transversal tienden a subestimar los cambios en la fecundidad a nivel nacional, sugiriendo que una parte importante de los descensos no puede explicarse por los cambios en las variables socioeconómicas del modelo. Huelga decir que se trata solamente de algunas pocas evidencias iniciales que investigaciones futuras deben corroborar o contradecir.

4. ¿Qué tipo de difusión?

Los especialistas en genética y otros científicos sociales (por ejemplo, Cavalli-Sforza y Feldman, 1981) hacen generalmente la distinción entre difusión *vertical* (en que una característica se transmite entre las generaciones, de padres a hijos), difusión *horizontal* (en que el rasgo se transmite entre miembros de la misma generación) y difusión *oblicua*, en que la transmisión tiene lugar desde los padres de determinado grupo a los hijos de otro. Algunos autores, como Anderton y otros (1987) subrayan o suponen (por ejemplo, Demetrius, 1989) el modo intergeneracional (vertical) de transmisión, en contextos analíticos diferentes. En las aplicaciones al proceso de transición de la fecundidad en su conjunto, este tipo de transmisión no puede jugar un papel más que marginal, porque su predominio se traduciría en un proceso inverso a la transición en el largo plazo, a menos que se supusieran diferencias muy extremas de mortalidad: el grupo de baja fecundidad perdería progresivamente representación en la población y la fecundidad total no disminuiría, sino que tendería a estabilizarse en torno al nivel medio del grupo de alta fecundidad.

En lugar de ello se sugiere la existencia de la difusión horizontal (u oblicua) en América Latina debido a que, en general, una vez que la tendencia a la declinación de la fecundidad se manifiesta a nivel nacional, la mayoría de los principales subgrupos de población reducen su fecundidad de manera aproximadamente sincrónica y lo hacen en un lapso relativamente breve. Ello significa que, en la búsqueda de los canales a través de los cuales la difusión puede tener lugar, los modos de transmisión al interior de las generaciones y entre los grupos son importantes. Es evidente que los padres con un alto nivel de fecundidad no transmitirán necesariamente valores de alta fecundidad a sus hijos, de manera que puede producirse la transmisión intergeneracional de valores que difieren del comportamiento propio, pero ésta es sólo otra manera de decir que predomina el modo horizontal de difusión del comportamiento.

5. Los rezagos y los canales de difusión

¿Son los rezagos de iniciación —como lo sostuvo Carlsson— realmente necesarios para formular una hipótesis de difusión? Indudablemente lo son si se insiste en especificar el proceso como de difusión de *innovaciones*, pero en general no es preciso que así sea. El bajo nivel de fecundidad de un grupo comparado con otro no define forzosamente

al primero como un auténtico líder, a no ser que este comportamiento provoque la precipitación de la transición, es decir, que se produzcan asimismo declinaciones en otros grupos. De hecho, las informaciones disponibles indican que los niveles de fecundidad previos a la transición difieren tanto entre los países de América Latina como al interior de ellos, y no hay pruebas que muestren que estas diferencias varían significativamente durante el período pretransicional. Las escasas evidencias directas e indirectas que existen para Cuba, Chile, Colombia, Costa Rica, Honduras, México y Perú (Guzmán y Rodríguez, 1992; Bravo, 1990) indican lo contrario: diferencias sostenidas de fecundidad y proporciones considerables de mujeres con baja paridez completa durante todo el período anterior a la transición. La relativa estabilidad de las diferencias de la fecundidad previas a la transición y la disminución contemporánea en casi todos los grupos indican que no es preciso que determinado grupo socioeconómico de baja fecundidad *lidere* la transición, aunque esto puede suceder en algunos países: tal puede haber sido el caso en Costa Rica (Rosero, 1984) y con mayor certeza en el período inicial de declinación en Brasil (González y otros, 1982, cap. 2).

De lo anterior se deduce que no es razonable suponer, en general, que el control de la fecundidad sea un comportamiento absolutamente desconocido al comienzo de la transición; es dudable que tal haya sido el caso en la Europa del siglo pasado, y con mayor razón de que así sea en la América Latina del siglo XX: la difusión tuvo lugar muchas veces largo tiempo después de que existiera la conducta (novedosa) de una fecundidad baja en algunas poblaciones; o dicho de manera más directa, la difusión no siguió automáticamente al control de la fecundidad por parte de algunos subgrupos de población.

Si esto es así, surge naturalmente la interrogante de qué es lo que hace que determinado comportamiento pueda generalizarse, es decir, cuáles son las variables o los canales a través de los cuales se inicia y continúa el proceso de difusión. Se trata de uno de los aspectos menos documentados sobre la declinación de la fecundidad en la región. Indudablemente, la modernización durante el período de posguerra en muchas sociedades de América Latina, hecho concomitante con la consolidación gradual de una clase media en economías que experimentaron cambios estructurales importantes (Syrquin, 1986), y la mayor integración interna e internacional gracias a un mejor sistema de comunicaciones, son factores que muy probablemente facilitaron este proceso. La ampliación de la atención de salud y otros servicios sociales también pueden haber desempeñado un papel importante (González y

otros, 1982; Potter y otros, 1987). Asimismo, la heterogeneidad 'estructural' (es decir, económica, espacial y social), a menos que sea compensada por acciones de tipo redistributivo por parte del Estado (González, 1980, 1982), puede plantear serios obstáculos al inicio de la transición y contribuir a explicar la persistencia de las diferencias socioeconómicas en materia de fecundidad observada antes y después del inicio de la transición. De modo que los factores sociales, políticos y económicos surgen nuevamente como elementos explicativos del inicio de la declinación de la fecundidad y de la persistencia de diferencias, aun cuando sólo pueda asignarse a estos factores un escaso valor explicativo de los procesos de difusión subsiguientes. La evaluación de la magnitud relativa de la contribución indirecta (es decir, a la difusión) de cada uno de los factores del desarrollo general en la región, es una tarea aún pendiente.

Sólo para ilustrar el carácter elusivo de este tipo de evaluación a una escala tan global, considérese un importante posible medio de difusión: las actividades de los programas nacionales de planificación familiar. Con toda seguridad, ellos han jugado un papel en el mejoramiento del suministro de la información relativa al empleo de anticonceptivos y han contribuido, por consiguiente, a legitimar y hacer más asequible el control de la fecundidad (Mundigo, 1990; CELADE, 1992). Sin embargo, estos programas no parecen haber sido un factor determinante para provocar cambios en las motivaciones o actitudes básicas, según se corrobora en las respuestas acerca de la fecundidad deseada obtenidas de las encuestas, puesto que ésta ha evolucionado de manera similar en países muy distintos en cuanto a la fuerza de sus programas de planificación familiar y políticas demográficas (véanse, por ejemplo, los países el cuadro 3 de Bongaarts y Lightbourne, 1990). Parece ser que la difusión de la baja fecundidad es un proceso social bastante amplio, que abarcaría no tan sólo medios de comunicación o canales específicos como los servicios de planificación familiar, sino también la transmisión de normas y comportamientos a través de la interacción interpersonal (Rosero y Casterline, 1992; Watkins, 1991). Por ese motivo, rescatar sus efectos a través de indicadores globales a nivel nacional impone restricciones fundamentales a los estudios que siguen ese camino.

6. Tipos de evidencias sobre difusión

Una de las pocas predicciones globales del enfoque difusionista que no se infiere automáticamente de la teoría de la transición o de otros modelos similares, es que la variación de la fecundidad debe traspasar las clasificaciones socioeconómicas. Que la fecundidad ha disminuido dentro

de estos grupos durante la transición, es decir, que la transición no se debe exclusiva o incluso principalmente a cambios de composición, es un hecho bien fundamentado en los estudios ya citados. Una aproximación un tanto más directa ha consistido en desechar las motivaciones económicas subyacentes al efecto producido por una variable denominada convencionalmente "socioeconómica". Ejemplo de ello es el análisis hecho por Cleland y Rodríguez (1988), quienes utilizando datos a nivel individual de las encuestas mundiales de fecundidad, demuestran que la ocupación de una mujer tiene un efecto muy pequeño sobre la fecundidad una vez que se ha controlado su nivel de educación y a partir de ello sugieren que el efecto de la educación sobre la fecundidad no actúa a través de sus consecuencias económicas, sino que más bien lo hace "por conducto de canales cognitivos menos tangibles" (Cleland y Rodríguez, 1988, p. 438). En general, este segundo enfoque supone agregar variables que constituyen controles para los efectos socioeconómicos convencionales o reflejan de manera más directa los efectos de variables estrechamente vinculadas con los mecanismos de difusión. La índole y el papel de las redes locales o personales (Goldberg, 1976; Retherford y Palmore, 1983; Watkins, 1991) pueden también aportar elementos útiles para explicar cómo ocurre la difusión.

No resulta difícil señalar los problemas que presentan estas clases de evidencias: el tipo residual es sólo indicativo y el "efecto" de difusión apenas si puede medirse en ese contexto, a menos que se quiera definir la difusión como los cambios producidos al interior de los grupos, lo que constituye una aproximación muy indirecta. El enfoque más directo es difícil de implementar porque, en general, muy pocas variables reflejan exclusivamente los efectos de difusión y la mayoría puede también interpretarse como reflejo de algunos aspectos del desarrollo socioeconómico o la modernización, en su acepción lata. No obstante estas limitaciones, todas estas posibilidades, y en especial la última, no se han explorado cabalmente hasta la fecha y hay mucho más que podría aprenderse de ello.

Pocos estudios se han ocupado directamente de las interacciones de los "filtros" socioeconómicos o normativos que facilitan o entorpecen el proceso de difusión. Sin embargo, las interacciones entre los elementos de difusión y el cambio socioeconómico parecen ser pertinentes y su incorporación parece ser necesaria para poder explicar: 1) la persistencia de las diferencias sostenidas entre los grupos durante extensos períodos previos a la transición, así como 2) el momento del inicio de las reducciones generalizadas y sostenidas de la fecundidad. Rosero y

Casterline (1992) han estudiado recientemente diferentes tipos e intensidades de interacción entre grupos socioeconómicos, en el contexto de modelos teóricos de difusión; la realización de análisis empíricos con base en estos modelos pueden allanar el camino para una mejor comprensión de estos procesos. La consideración de los efectos de difusión, expresados como un proceso autorregresivo endógeno (Montgomery, 1992), parece ser otro enfoque estadístico más satisfactorio y con mayores perspectivas.

II. SINTESIS Y CONCLUSIONES

En este artículo se ha adoptado una perspectiva comparativa para examinar la evolución de la fecundidad a nivel internacional y al interior de los países en América Latina, a fin de evaluar la relevancia de ciertos enfoques teóricos globales de los cambios de la fecundidad. Los análisis de las diferencias en un determinado punto en el tiempo, aunque pueden ser útiles para ciertos propósitos, sólo revelan una pequeña parte de la transición de la fecundidad en la región. Los procesos más interesantes tienen lugar en los países y subgrupos de población a través del tiempo, que son por lo demás los que definen a la transición.

El examen de algunos de los principales aspectos del enfoque difusionista, se basó en un análisis de los datos disponibles acerca de los cambios de la fecundidad, que se utilizaron para esbozar algunas de las características generales de los procesos de transición dentro de la región. Estas pueden resumirse de la siguiente manera: a nivel internacional, los indicadores de mortalidad y desarrollo, como por ejemplo el ingreso por habitante, las tasas de alfabetización y urbanización, se relacionan inversamente con la fecundidad tal como lo predice la teoría corriente de la transición, pero estas relaciones se han desplazado y sus pendientes han disminuido en los tres últimos decenios, lo que indica que se han producido "cambios estructurales" sustanciales que no se explican por los cambios en estas variables. No obstante persistir ciertas diferencias socioeconómicas, una vez que la tendencia a la declinación de la fecundidad se ha puesto de manifiesto a escala nacional, la mayoría de los grandes subgrupos de la población ha reducido su fecundidad y lo ha hecho en un lapso relativamente breve. Desde mediados de los años setenta se produjo una disminución generalizada del tamaño ideal de la familia y estas tendencias no se vieron mayormente afectadas por el estancamiento o regresión económicos de los años ochenta.

En este contexto, un enfoque difusionista parece ser útil para describir un proceso de cambio de la fecundidad deseada y observada, donde los modos de difusión intra-generacional y entre los grupos sociales parecen ser importantes. Actualmente, el grado de certeza es menor en cuanto a su relevancia como un modelo realmente explicativo, habida cuenta de la dificultad de distinguir los efectos de difusión de otras causas subyacentes que figuran en estudios empíricos anteriores. Tanto los factores socioeconómicos como la interacción social pueden desempeñar un papel importante en la explicación de las diferencias de la fecundidad pre-transicional que han sido sostenidas durante lapsos prolongados de tiempo, y del inicio de la declinación al interior de los países. Una vez comenzado, sin embargo, el proceso de transición parece adquirir una dinámica propia que puede ser interpretada, en términos generales, como un proceso de difusión social condicionado en cierta medida por las peculiaridades socioeconómicas de cada país.

BIBLIOGRAFIA

- Anderton, D. y otros (1987), "Intergenerational Transmission of Relative Fertility and Life Course Patterns", *Demography*, vol. 24, Nº 4.
- Arriaga, E. (1970), *Mortality Decline and its Demographic Effects in Latin America*, Population Monograph Series, Nº 6, Berkeley, University of California.
- Becker, G. y H. Lewis (1973), "On the Interaction Between the Quantity and Quality of Children", *Journal of Political Economy*, vol. 81, Nº 2.
- Becker, G. (1981), *A Treatise on the Family*, Cambridge, Harvard University Press.
- Bongaarts, J. y R. Lightbourne (1990), *Wanted Fertility in Latin America: Trends and Differentials in Seven Countries*, documento presentado al Seminario sobre Transición de la Fecundidad en América Latina, organizado por la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y el Centro de Estudios de Población (CENEP), 3 al 6 de abril, Buenos Aires.
- Bravo, J. (1990), "Cambios en la paridez completa y la difusión de la reducción de la fecundidad en Latinoamérica en el siglo XX: un análisis basado en datos censales", *História e população: Estudos sobre a América Latina*, São Paulo, Asociación Brasileña de Estudios Poblacionales (ABEP), Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).
- Brizuela, F. (1988), *Paraguay: diferenciales geográficos y socio-económicos de la fecundidad, 1960-1979* (LC/DEM/DGF/R.0), Asunción, Dirección General de Estadística y Censos, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).
- Carlsson, G. (1967), "Decline of Fertility: Innovation or Adjustment Process", *Population Studies*, vol. 20, Nº 2.

- Cavalli-Sforza, L. y M. Feldman (1981), *Cultural Transmission and Evolution: A Quantitative Approach*, Princeton, Princeton University Press.
- CELADE (Centro Latinoamericano de Demografía) (1992), *Population Policy: A Perspective from Latin America and the Caribbean* (LC/DEM/R.111), Santiago de Chile, CELADE.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (1990), *Transformación productiva con equidad. La tarea prioritaria del desarrollo de América Latina y el Caribe en los años noventa* (LC/G.1601-P), Santiago de Chile, marzo de 1990. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.90.II.G.6.
- Chesnais, J.C.(1986), *La transition démographique: Etapes, formes et implications économiques. Etude des séries temporelles (1720-1984) relative à 67 pays*, série Travaux et documents, Cahier N° 113, París, Institut national d'études démographiques (INED).
- CLACSO (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales)(1974), *Reproducción de la población y desarrollo. Revisión crítica de los estudios de fecundidad en América Latina*, Buenos Aires, CLACSO, enero de 1974.
- Cleland, J. y C. Wilson (1987), "Demand Theories of the Fertility Transition: An Iconoclastic View", *Population Studies*, vol. 41, N° 1.
- Cleland, J. y G. Rodríguez (1988), "The Effect of Parental Education on Marital Fertility in Developing Countries", *Population Studies*, vol. 42.
- Colombia, Ministerio de Salud (1988), *Encuesta de prevalencia, demografía y salud*, Bogotá, Corporación Centro Regional de Población (CCRP), IRD.
- Cuba, Comité Estatal de Estadística (1981), *Cuba: el descenso de la fecundidad 1964-1978*, La Habana, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).
- Cutright, P. y L. Hargens (1984), "The Threshold Hypothesis: Evidence from Less Developed Latin American Countries", *Demography*, vol. 21, N° 4.
- Daly, H. E. (1985), "Marx and Malthus in North-East Brazil: A Note on the World's Largest Class Differential in Fertility and its Recent Trends", *Population Studies*, vol. 39, N° 2.
- Demetrius, L. (1989), "The Demographic Evolution of Human Populations: The Role of Selection and Environmental Factors", *Demography*, vol. 26, N° 3.
- Demografía y Economía* (1981), vol. 15, N° 2(46), México, D. F., El Colegio de México.
- Dyson, T. (1984), "Future LDC Demographic Research: Some Thoughts on Data, Methods, Theory", *La démographie en perspective: visages futures des sciences de la population et de leur enseignement*, Université Catholique de Louvain, Département de démographie, Chaire Quételet.
- Easterlin, R., R. Pollack y M. Wachter (1980), "Toward a More General Economic Model of Fertility Determination: Endogenous Preferences and Natural Fertility", *Population and Economic Change in Developing Countries*, R. Easterlin (comp.), Chicago, University of Chicago Press.
- Fort, A. (1990), "Investigando el contexto social de la fecundidad y la planificación familiar: un estudio cualitativo en el Perú", *Perspectivas internacionales en planificación familiar*, número especial.
- Goldberg, D. (1976), "Residential Location and Fertility", *Population and Development: The Search for Selective Interventions*, R. Ridker (comp.), Baltimore, Maryland, Johns Hopkins University Press.

- González G. (1980), "Styles of Development and Fertility Decline", *Determinants of Fertility Trends: Theories Reexamined*, C. Hohn y R. Mackensen (comps.), Lieja, Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP).
- González, G. y otros (1982), *Estrategias de desarrollo y transición demográfica: los casos de Brasil, Costa Rica, Cuba y Chile*, Santiago de Chile, CELADE, 2 volúmenes.
- Greenhalgh, S.(1988), "Fertility as Mobility: Sinic Transitions", *Population and Development Review*, vol. 14, N° 4.
- Guzmán, J. M. y J. Rodríguez (1992), *La fecundidad pre-transicional en América Latina: un capítulo olvidado*, documento presentado a la Conference on the Peopling of the Americas, Veracruz, México, 18 al 23 de mayo.
- Handwerker, P. (1986), *Culture and Reproduction. An Anthropological Critique of Demographic Transition Theory*, Boulder, Colorado, Westview Press.
- Honduras, Dirección General de Estadísticas y Censos (1986), *Fecundidad. Diferenciales socioeconómicos de la fecundidad 1960-1983*, serie A, N° 1047, San José, Consejo Superior de Planificación Económica, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) y Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI).
- INE/CELADE (Instituto Nacional de Estadísticas/Centro Latinoamericano de Demografía) (1989), *La transición de la fecundidad en Chile 1950-1985*, fascículo F/CHI.7, Santiago de Chile.
- Knodel, J. (1977), "Family Limitation and the Fertility Transition: Evidence from the Age Patterns of Fertility in Europe and Asia", *Population Studies*, vol. 31, N° 2.
- Knodel, J. y Van de Walle (1979), "Lessons from the Past: Policy Implications of Historical Fertility Studies", *Population and Development Review*, vol. 5, N° 2.
- Martínez, J. (comp.)(1980), *The Demographic Revolution in Mexico, 1970-1980*, México, D. F., Manantou editores.
- Maynard-Tucker, G. (1989), "Knowledge of Reproductive Physiology and Modern Contraceptives in Rural Perú", *Studies in Family Planning*, vol. 20, N° 4.
- McNicoll, G. (1980), "Institutional Determinants of Fertility Change", *Population and Development Review*, vol. 6, N° 3.
- Montgomery, M. (1992), *The Diffusion of Fertility Control in Taiwan: Estimates from Pooled Cross-section, Time-series Models*, documento presentado a la PAA Annual Meeting, 30 de abril al 2 de mayo, Denver, Colorado.
- Ortiz, J. y E. Alcántara (1988), "Contribución de las variables intermedias en los cambios de la fecundidad peruana en el período 1969-78", *Cambios en la fecundidad peruana*, Cuzco, Centro de Investigación en Población.
- Panamá, Ministerio de Planificación y Política Económica (1984), *Panamá: el descenso de la fecundidad según variables socioeconómicas y geográficas, 1965-1977* (LC/DEM/CR/G.04), San José, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).
- Patarra, Neide (comp.) (1985), *Reproducción de población y desarrollo: Transição da fecundidade; analise e perspectivas*, São Paulo, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), Comisión de Población y Desarrollo.
- Potter, J., O. Mojarro y L. Núñez (1987), "The Influence of Health Care on Contraceptive Acceptance in Rural Mexico", febrero, inédito.
- Ramírez, N. y otros (1988), "Los cambios en la fecundidad dominicana", *República Dominicana: población y desarrollo*, San José, (LC/DEM/CR/G.19), Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).
- República Dominicana (1987), *Encuesta Demográfica y de Salud DHS-1986*, Santo Domingo, Consejo Nacional de Población (CONAPOFA).

- Retherford, R. y J. Palmore (1983), "Diffusion Processes Affecting Fertility Regulation", *Determinants of Fertility in Developing Countries*, R. Bulatao y R. Lee (comps.), vol. 2, Academic Press.
- Rodríguez, G. (1990), *Socioeconomic Differentials in Fertility: A Comparative Analysis*, documento presentado al Seminario sobre Transición de la Fecundidad en América Latina, 3 al 6 de abril, Buenos Aires.
- Rosero, L. (1984), "El descenso de la natalidad en Costa Rica", *Mortalidad y fecundidad en Costa Rica*, Asociación Demográfica Costarricense, San José.
- Rosero, L. y J. Casterline (1992), "Modeling Diffusion Effects in Fertility Transitions", *Population Studies*, en prensa. Versión preliminar publicada en *PSTC Working Paper Series 92-01*, Population Studies and Training Center, Rhode Island, Brown University, enero.
- Rutenberg, N., L. Ochoa y J. Arruda (1988), "Los determinantes inmediatos de la baja fecundidad en el Brasil", *Perspectivas internacionales en planificación familiar*, número especial.
- Watkins, S. (1987), "The Fertility Transition: Europe and the Third World Compared", *Sociological Forum*, vol. 2, Nº 4.
- Watkins, S. (1991), *More Lessons from the Past: Women's Informal Networks and Fertility Decline*, documento presentado al Seminar on the Course of Fertility Transition in Sub-Saharan Africa, Harare, Zimbabwe, 19 al 22 de noviembre.
- Weinberger, M., C. Lloyd y A. Blanc (1989), "Educación de la mujer y fecundidad: un decenio de cambios en cuatro países latinoamericanos", *Perspectivas internacionales en planificación familiar*, número especial.

APENDICE

A. Fuentes

Las fuentes empleadas en la elaboración de los cuadros y gráficos son las siguientes:

Tasa global de fecundidad: CELADE (1989), *América Latina: fecundidad, 1950-2025*, serie Boletín demográfico, año 21, Nº 41 (LC/DEM/G.59), Santiago de Chile, cuadro 4d, pp. 36-38.

Tasa de mortalidad infantil: CELADE (1989), *América Latina: tablas de mortalidad*, serie Boletín demográfico, año 22, Nº 44 (LC/DEM/G.80), Santiago de Chile, cuadro 5, pp. 35 y 36.

Tasa de urbanización: Naciones Unidas, División de Población (1991), *World Urbanization Prospects, 1990: Estimates and Projections of Urban and Rural Populations and of Urban Agglomerations* (ST/ESA/SER.A/101), Nueva York, Publicación de las Naciones Unidas, No. de venta: 91.XIII.11, cuadro A.1, pp. 108-111.

Tasas de alfabetización de adultos: UNESCO (1965), *Anuario estadístico*, cuadro 4, pp. 39-41; UNESCO (1991), *Rapport mondial sur l'éducation, 1991*, París, cuadro 2, pp. 47-50.

PIB por habitante: CEPAL, datos inéditos elaborados sobre la base de estadísticas oficiales.

B. Países representados en los gráficos

Gráfico 1: Se excluyen Argentina y Uruguay, países que habían alcanzado bajos niveles de fecundidad y mortalidad a comienzos del presente siglo.

Gráfico 2: Los 20 países incluidos son: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela. El gráfico de fecundidad y PIB por habitante no incluye a Cuba, que tiene un sistema distinto de cuentas nacionales, y Venezuela, por ser un caso aislado muy extremo. El gráfico sobre fecundidad y alfabetización excluye a Cuba y Nicaragua, debido a que faltan datos para 1960.

LOS COMPONENTES DE ESPACIAMIENTO Y LIMITACION DE LA TRANSICION DE LA FECUNDIDAD EN AMERICA LATINA

Germán Rodríguez
(Oficina de Investigaciones
sobre Población,
Princeton University)

RESUMEN

En este documento examinamos las tendencias de la fecundidad marital en estratos sociales definidos de acuerdo con tres factores socioeconómicos: área de residencia, educación de la mujer y ocupación del marido, utilizando datos de los seis países de América Latina que participaron en los programas de la Encuesta Mundial de Fecundidad (EMF) y las Encuestas de Demografía y Salud (EDS): Colombia, República Dominicana, Ecuador, México, Perú y Trinidad y Tabago. El método empleado se basa en un modelo estadístico de la fecundidad marital de las mujeres por períodos, que permite una descripción concisa de los niveles y patrones de la fecundidad por edad y duración de la unión y proporciona estimaciones de los índices de espaciamiento y limitación de la fecundidad. Los resultados corroboran un proceso de transición que parece haberse iniciado en las minorías selectas educadas de las áreas urbanas y se ha difundido prácticamente a todos los estratos estudiados. La mayor parte de los descensos de la fecundidad observados debe a aumentos en el índice de control, aunque es sorprendente que el espaciamiento de los nacimientos también haya jugado un papel importante. A pesar de la diversidad de condiciones observadas en la región, los índices de espaciamiento y control de los

distintos estratos sociales parecen haber seguido un mismo patrón de aumento en el tiempo, que resulta congruente con un modelo matemático sencillo de difusión social.

(BAJA DE LA FECUNDIDAD)
(REGULACION DE LA NATALIDAD)
(ESPACIAMIENTO DE LOS
NACIMIENTOS)

(LUGAR DE
RESIDENCIA)
(OCUPACIONES)
(CONYUGES)

THE SPACING AND LIMITING COMPONENTS OF THE FERTILITY TRANSITION IN LATIN AMERICA

SUMMARY

In this paper we examine trends in marital fertility within categories of three socio-economic factors: residence, wife's education and husband's occupation, for the six Latin American countries which have participated both in the World Fertility Survey (WFS) and Demographic and Health Surveys (DHS) programs. We use a statistical model of the period marital fertility of individual women which permits a succinct description of levels and patterns of fertility by age and duration of union, and yields estimates of indices of spacing and control. The results document a process of transition which appears to have originated among the urban educated elites and has now reached practically all strata studied. Most of the declines are due to increases in the index of control, although surprisingly spacing has also played an important role. Despite the diversity of conditions in the region, the indices of spacing and control in the different social strata appear to have followed a common path of increase over time, which is shown to be consistent with a simple mathematical model of social diffusion.

(FERTILITY DECLINE)
(BIRTH CONTROL)
(BIRTH SPACING)

(PLACE OF RESIDENCE)
(OCCUPATIONS)
(SPOUSES)

INTRODUCCION

En este documento se presentan los resultados de un análisis de las tendencias de la fecundidad marital según algunos factores socioeconómicos clave, a base de información disponible para seis países de América Latina: Colombia, República Dominicana, Ecuador, México, Perú y Trinidad y Tabago. Estos países se seleccionaron para efectuar el análisis debido a que completaron encuestas de buena calidad en dos períodos distintos, como parte de los programas de la Encuesta Mundial de Fecundidad (EMF) y las Encuestas de Demografía y Salud (EDS). Nuestro análisis de las tendencias y diferencias se basa en trabajos anteriores relativos a todos los países que participaron en la EMF, efectuados por Rodríguez y Cleland (1987).

El análisis se centra en la fecundidad marital o, para ser más precisos, en la fecundidad posterior a la primera unión y no en la fecundidad general. Esta opción refleja nuestra opinión de que una característica fundamental de la transición de la fecundidad es el cambio de la procreación en el matrimonio, que a su vez es el resultado de variaciones en las prácticas de espaciamiento y regulación de la fecundidad. Ello no significa negar el hecho que parte del descenso que se observa en materia de fecundidad en la región se debe a un aumento de la edad al momento de la unión ni que las mujeres de clases sociales más elevadas tienden a casarse más tarde que aquéllas de estratos sociales más bajos. Sin embargo, el efecto de los cambios de la edad al momento de casarse respecto de la fecundidad es relativamente modesto, en comparación con la magnitud de los cambios en la fecundidad marital.

Para efectuar el análisis se han seleccionado tres factores socioeconómicos: el lugar de residencia, la educación de la esposa y la ocupación del marido. Se reveló que estos factores eran los tres determinantes socioeconómicos más importantes de la fecundidad marital en nuestros análisis anteriores de los datos de la EMF, que además tuvieron en cuenta el nivel de educación del marido y la situación laboral

del marido y la esposa. En el presente estudio no pudieron incluirse las dos variables de la condición laboral debido a que no pueden obtenerse a partir de la información recopilada en las EDS. Respecto de la educación del marido, los trabajos anteriores han revelado que ella agrega muy poco acerca del nivel educativo de la esposa, de manera que su inclusión sería más bien reiterativa.

Nuestro principal instrumento metodológico es un modelo de la fecundidad marital de período de las mujeres consideradas individualmente. El modelo se ha usado de manera amplia con datos individuales y agregados de la EMF (Rodríguez y Cleland, 1987, 1988) y recientemente con datos agregados de la EDS (Moreno, 1990). Este trabajo representa la primera aplicación de los datos de la EDS a nivel individual. En el modelo se expresa la fecundidad en función de un componente de espaciamiento, que se supone opera por igual en todas las duraciones de la unión, y un componente de limitación de la fecundidad, que adquiere mayor importancia a medida que aumenta la duración de la unión. El modelo permite una descripción sucinta de los niveles y patrones de la fecundidad marital y proporciona parámetros que pueden interpretarse en términos de los mecanismos conductuales básicos, como la lactancia y la anticoncepción.

Nuestro análisis revela la presencia de elementos sistemáticos notables en el proceso de transición de la fecundidad en los seis países estudiados, no obstante su diversidad. En todos los estratos sociales donde la fecundidad ha comenzado a declinar, los índices de espaciamiento y regulación han seguido al parecer las mismas trayectorias generales pero bien definidas en el transcurso del tiempo, característica que nos permite distinguir patrones generales y poner de relieve excepciones interesantes. Las tendencias generales son consecuentes con un proceso sencillo de difusión social, donde el concepto de regulación de la fecundidad no sólo pasa en forma gradual de un estrato al siguiente, sino que una vez que ha alcanzado determinado estrato parece diseminarse a un ritmo aproximadamente proporcional al número de personas que practican la regulación.

I. DATOS Y METODOLOGIA

En la presente sección nos referimos brevemente a nuestras fuentes y datos, definición de variables, elección de un modelo estadístico y selección de indicadores sintéticos. La estrategia metodológica general adoptada en este estudio se ciñe estrechamente al criterio expuesto en

un trabajo anterior realizado en conjunto con Cleland, que debe consultarse para mayores detalles (Rodríguez y Cleland, 1980, 1987, 1988; Cleland y Rodríguez, 1988).

1. Los datos

La información que sirvió para elaborar este estudio proviene de los seis países de la región de América Latina que completaron con éxito las encuestas de fecundidad como parte de los programas de la EMF y EDS. Las encuestas de la EMF se realizaron desde mediados hasta finales de los años setenta, en tanto que las de la EDS se efectuaron desde mediados hasta finales del decenio de 1980, de manera que podemos estudiar el cambio en materia de fecundidad en un lapso reciente de diez años. (En la tabla 1 se enumeran los años en que se efectuaron las encuestas.) Las entrevistadas principales de este tipo de encuestas fueron mujeres en edad de procrear (generalmente entre 15 y 49 años), que se seleccionaron sin tener en cuenta su condición marital.¹ Puesto que nos interesa la fecundidad después de la primera unión, extrajimos solamente los datos de las mujeres alguna vez casadas. Los tamaños de las muestras correspondientes para las encuestas examinadas en este caso varían entre 2 923 y 6 056 mujeres.

Para los programas de la EMF y la EDS se elaboró un cuestionario normalizado que se utilizó con pequeños cambios en todos los países participantes. El cuestionario básico de la EMF incluyó las historias completas de nacimientos y uniones, junto con información acerca de los determinantes próximos de la fecundidad, como la lactancia y la anticoncepción, y los factores socioeconómicos que afectan la fecundidad, por ejemplo el lugar de residencia, la educación y el empleo. El cuestionario básico de la EDS abarca fundamentalmente los mismos temas, pero no se incluyó la historia completa de las uniones; respecto de estas últimas, la información se limita al estado marital actual y la fecha de la primera unión. Además, en la encuesta EDS se utilizó una serie distinta de preguntas acerca del empleo del marido y la esposa, que no permite distinguir el trabajo familiar del que se realiza por cuenta propia, u otro tipo de trabajo.

¹ La encuesta normal de la EMF se basó en una muestra de mujeres alguna vez unidas, pero todas las encuestas latinoamericanas se efectuaron con base en muestreos que incluyeron a todas las mujeres.

Para cada mujer alguna vez unida, la variable dependiente se define como el número de nacimientos que tuvieron lugar después de la fecha de la primera unión durante los cinco años anteriores a la entrevista. La decisión de centrar nuestra atención en el quinquenio previo a la entrevista (más exactamente, el período de 1 a 60 meses anterior a la entrevista, excluido el mes en que ésta se realiza) representa una fórmula de transacción entre nuestro deseo de tener una visión precisa de la fecundidad cercana a la fecha de cada encuesta y la necesidad de mantener dentro de límites razonables la variación debida a errores de muestreo y de respuesta. El enfoque en los nacimientos posteriores a la primera unión y no *dentro* de ésta evita la necesidad de clasificar cada nacimiento en relación con las fechas de formación y disolución de la unión. Esta tarea no pudo hacerse con la EDS, que no recogió las historias de las uniones, y aun cuando pudiera haberse hecho —como en el caso de la EMF— habría significado una dependencia excesiva de las fechas declaradas de nacimientos y matrimonios.

Las variables explicativas incluyen dos controles demográficos y tres factores socioeconómicos. Los controles demográficos son la edad y duración desde la primera unión, ambas medidas en años respecto del punto medio del período de referencia para cada mujer. La diferencia entre ambas variables es la edad al momento de la unión, que de este modo se tiene en cuenta implícitamente en la construcción de nuestro modelo. Los factores socioeconómicos se consideran todos como variables discretas o categóricas e incluyen el lugar de residencia, la educación de la esposa y la ocupación del marido.

El modo de evaluar la residencia es un tanto difícil, debido a que en ninguno de los programas de la encuesta se intentó normalizar la distinción básica entre comunidades urbanas y rurales. En ambos casos, los países participantes utilizaron su propia clasificación estadística, basada en el tamaño de la población, la presencia de infraestructura o una combinación de tales criterios. Sin embargo, se impuso algún grado de comparabilidad mediante la subdivisión del sector urbano en dos componentes que representan las áreas metropolitanas y otras zonas urbanas, de acuerdo con un conjunto de normas objetivas elaboradas por Lightbourne (1980). Según este esquema, las capitales nacionales, que son las ciudades más grandes en cada país, y todas las ciudades con una población de un millón de habitantes o más, se incluyeron como áreas metropolitanas. A fin de mantener la comparabilidad entre las dos encuestas, aplicamos estos criterios a la época de la encuesta anterior. Por ejemplo, en las áreas metropolitanas de Colombia se incluyó Bogotá

y Medellín que satisfacían los criterios al momento de realizar la encuesta, no así Cali, que actualmente ha sobrepasado el millón de habitantes. México constituye la excepción a esta norma general, ya que el sector metropolitano incluye ciudades de medio millón de habitantes o más al momento de efectuarse la encuesta respectiva. En una nota de la tabla 2 figura el detalle de las ciudades incluidas en cada país.

Los logros en materia de educación se midieron de manera idéntica en las dos encuestas del programa: a la pregunta acerca del nivel educativo máximo alcanzado siguió otra respecto del número de grados o años completados en ese nivel. A partir de esta información se puede obtener el número total de años de escolaridad, que luego puede utilizarse en forma agrupada o aislada en el análisis. A fin de mantener la coherencia con nuestro trabajo anterior, hemos representado el nivel educativo a través de cuatro categorías que se relacionan más estrechamente con el nivel de escolaridad alcanzado: ninguno, básico incompleto, básico completo y secundario o superior. Estimamos que esta clasificación posee mayor significado sustantivo que una basada exclusivamente en los años de escolaridad, porque incluye las transiciones críticas en materia de educación y parece relacionarse más directamente con las perspectivas de empleo y la condición socioeconómica. Sin embargo, este concepto fue morigerado por consideraciones del tamaño de la muestra, que a veces impuso una solución intermedia. En la nota que acompaña a la tabla 3 se enumeran los años de escolaridad básica incluidos en la categoría del nivel básico incompleto en cada país estudiado.

La ocupación actual o la más reciente del marido (el actual o el último) de la encuestada se consignó en las encuestas EMF y EDS mediante la utilización de un conjunto normalizado de diez categorías. En nuestro trabajo anterior habíamos recodificado esta variable utilizando cuatro categorías. Los trabajadores profesionales, técnicos, administrativos y oficinistas se unieron para formar un solo grupo profesional y técnico. Los trabajadores más heterogéneos que se ocupan de ventas y servicios se combinaron en una sola categoría, al igual que los trabajadores manuales especializados y no especializados. Ello dejó como residuo una cuarta categoría: quienes se dedican a la agricultura, la silvicultura y la pesca. Debido a la codificación normalizada de la ocupación en ambos programas de encuestas, no tuvimos problemas prácticos de definición. Sin embargo, sí se nos presentaron dos dificultades en cuanto a la disponibilidad de datos. En Trinidad y Tabago la pregunta relativa a la ocupación del último marido se formuló

solamente a las mujeres actualmente unidas. En México, la pregunta aparentemente se hizo a todas las mujeres, pero no parece haber sido codificada en el archivo normalizado de codificación utilizado en el análisis. Por consiguiente, en los análisis relacionados con la ocupación del marido decidimos omitir estos dos países.

2. El modelo estadístico

El modelo estadístico básico utilizado en el análisis es una forma de análisis de regresión Poisson que considera el número de nacimientos de cada mujer durante el período de referencia como la variable dependiente de interés. Supongamos que B_i indique el número de nacimientos de la i -ésima mujer de la muestra. Suponemos que B_i puede considerarse como la realización de una variable aleatoria Poisson con un valor esperado igual al producto del tiempo de exposición E_i y una tasa de fecundidad teórica $f(a_i, d_i, x_i)$ que depende de las características de la mujer, específicamente de su edad a_i , la duración desde la primera unión d_i y atributos socioeconómicos x_i . Entonces

$$E(B_i) = f(a_i, d_i, x_i) E_i \quad (1)$$

Para modelar la fecundidad como una función de la edad y la duración adoptamos la formulación propuesta originalmente por Page (1977). En este modelo se supone que, de no regularse la fecundidad según paridez, la fecundidad marital se ajustaría a un patrón de edad típico descrito por Henry (1961) y denominado 'fecundidad natural'. Además, el modelo supone que la regulación deliberada de la fecundidad según paridez produce un patrón de desviación cada vez mayor respecto de la fecundidad natural en función de la duración desde la primera unión, la que puede modelarse como una exponencial. Obsérvese que Coale (1971) propuso un modelo muy parecido, pero supuso que la regulación de la fecundidad era una función de la edad y no de la duración de la unión. Una noción similar, pero donde la regulación depende explícitamente de una función que representa el número de hijos sobrevivientes, se puede hallar en Espenshade (1971).

En nuestro trabajo, la tasa de fecundidad marital a una edad a_i y duración desde la primera unión d_i para alguien con características x_i , se modelará como

$$f(a_i, d_i, x_i) = n(a_i) \exp \{ \alpha(x_i) + \beta(x_i) d_i \} \quad (2)$$

donde $n(a)$ representa el patrón de edad de la fecundidad natural, $\alpha(x_i)$ es un parámetro que representa el nivel de fecundidad natural y $\beta(x_i)$

es un parámetro que representa el grado de control o la medida en que la fecundidad marital se desvía de la fecundidad natural según la duración de la unión. Obsérvese que se permite que los parámetros de espaciamiento y control dependan de las características de los niveles individuales. Esta dependencia puede expresarse en términos muy generales utilizando un modelo lineal, de manera que

$$\alpha(x_i) = x_i' \theta_\alpha \text{ y } \beta(x_i) = x_i' \theta_\beta \quad (3)$$

en que θ_α y θ_β son vectores de coeficientes de regresión. En el presente trabajo sólo consideramos los modelos en que intervienen los dos controles demográficos y uno de los factores socioeconómicos a la vez, de modo que en realidad dejamos sencillamente que los dos parámetros varíen libremente a través de las categorías de la variable explicativa de interés.

Si combinamos las ecuaciones (1) y (3), observamos que los nacimientos B_i se ciñen a un modelo de regresión Poisson log-lineal, donde

$$\log(E(B_i)) = \log(E_i) + \log(n(a_i)) + x_i' \theta_\alpha + x_i' \theta_\beta \quad d_i \quad (4)$$

El predictor lineal incluye una parte conocida u *offset* igual al logaritmo del tiempo de exposición más el logaritmo de la fecundidad natural y un modelo del tipo análisis de covarianza con efectos principales de las covariables —que representan sus efectos sobre el parámetro de espaciamiento— y las interacciones entre la duración y las covariables —que representan los efectos de las características individuales sobre el parámetro de regulación. El modelo resultante pertenece a la familia de los modelos lineales generalizados de Nelder y Wedderburn (1972), y puede, por consiguiente, ajustarse fácilmente utilizando el programa computacional GLIM (Payne, 1988). Todos los cálculos en este trabajo, incluida la estimación de máxima verosimilitud de los parámetros del modelo y las pruebas de cociente de verosimilitud de los diversos efectos, se realizaron mediante el uso de este paquete.

3. Índices de fecundidad

Al mostrar los resultados creemos conveniente representar los valores estimados de los parámetros α y β en función de un índice de espaciamiento I_α y un índice de limitación de fecundidad I_β . El índice de espaciamiento se define mediante la representación de α como la reducción porcentual respecto de la fecundidad natural máxima posible, que según Bongaarts (1982) es de 15.3 nacimientos. Así, un valor de

I_{α} de 0.20 significa que el nivel de la fecundidad natural se sitúa 20 por ciento por debajo del máximo; en ausencia de control de la fecundidad, este nivel daría como resultado $0.8 \times 15.3 = 12.4$ nacimientos. Rodríguez y Cleland (1988) han señalado que este índice se ve afectado por factores de espaciamiento, como la duración media de la lactancia y el empleo de anticonceptivos con fines de espaciamiento.

El índice de regulación de la fecundidad I_{β} se define como la reducción porcentual de la fecundidad marital después de diez años de unión, independientemente de la edad. Un valor de I_{β} de 0.20 significa que después de diez años de unión, la regulación deliberada de la fecundidad según paridez ha reducido la fecundidad en 20 por ciento en relación con la fecundidad natural a la edad en que se alcanza esa duración de la unión. Rodríguez y Cleland (1988) señalan que este índice resulta afectado por la utilización de anticonceptivos para limitar el tamaño de la familia y por la práctica del aborto provocado.

Una última observación respecto de la presentación de los resultados: hemos combinado los valores estimados de α y β (o de manera equivalente los índices I_{α} e I_{β}) con la edad media al momento de la unión μ , para obtener una estimación de la fecundidad marital total. Trabajos anteriores mostraron que podíamos obtener un buen ajuste respecto de la fecundidad marital total observada si calculábamos μ utilizando la edad media al momento de la unión de las mujeres que iniciaron su primera unión durante los 20 años anteriores a la encuesta. La tasa resultante es muy próxima a la tasa convencional de fecundidad marital total acumulada según la duración de la unión (Rodríguez y Cleland, 1988; y Moreno, 1990).

II. LA TRANSICION DE LA FECUNDIDAD

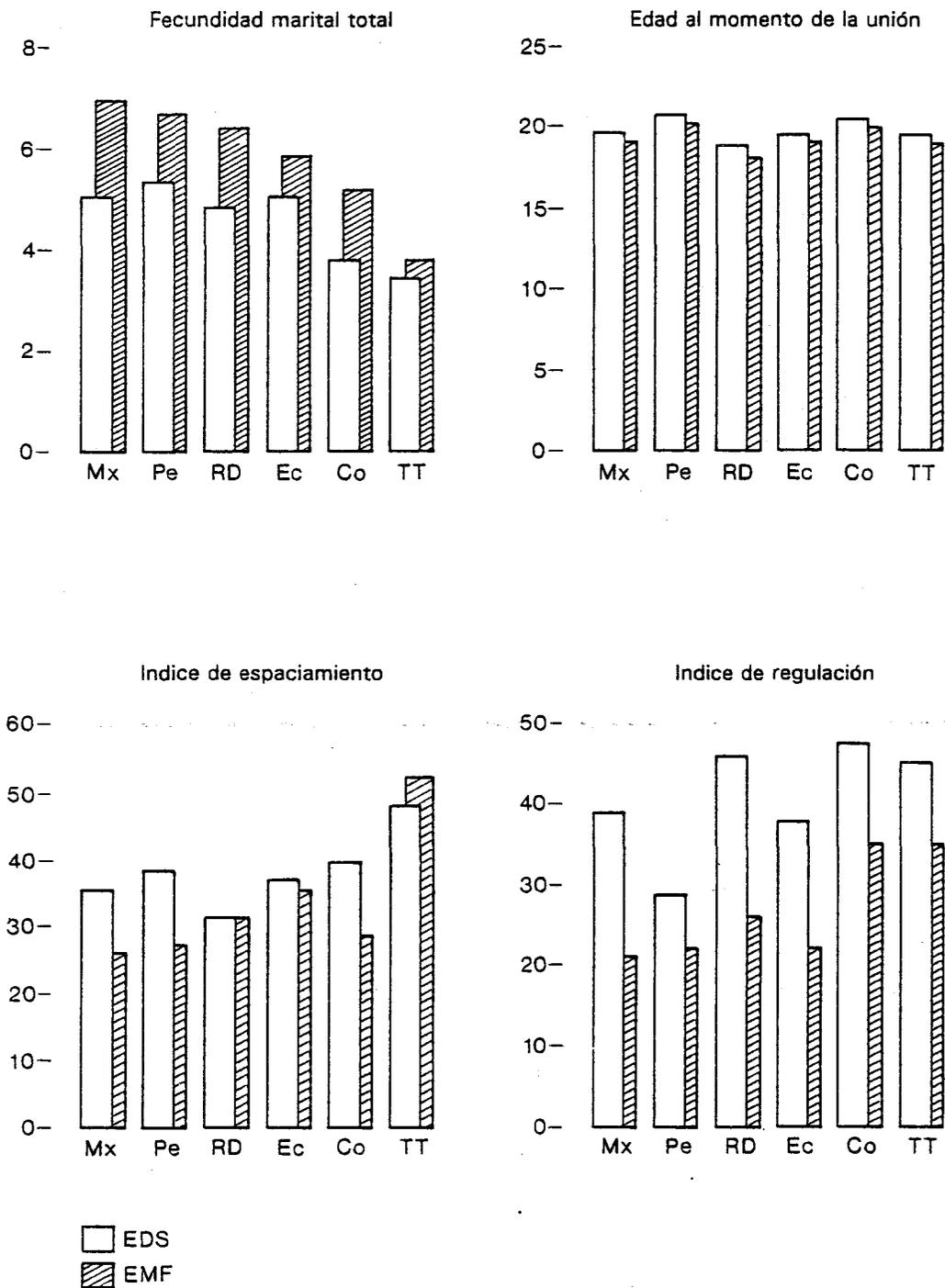
Comenzamos la presentación de nuestros resultados con una breve visión de conjunto de las estimaciones a nivel nacional, seguida de un examen más detallado de la transición de la fecundidad dentro de los estratos sociales.

1. Estimaciones nacionales

La tabla 1 muestra los resultados del ajuste de nuestro modelo a los datos individuales de los seis países utilizando como predictores sólo la edad y la duración de la unión, con lo que se obtienen estimaciones a nivel nacional de los componentes de espaciamiento y limitación de la fecundidad. En el gráfico 1 figuran los mismos resultados.

Gráfico 1

ESTIMACIONES NACIONALES DE LA FECUNDIDAD MARITAL TOTAL, EDAD AL MOMENTO DE LA UNIÓN, ÍNDICE DE ESPACIAMIENTO E ÍNDICE DE REGULACIÓN, CON BASE EN LA ENCUESTA MUNDIAL DE FECUNDIDAD Y LAS ENCUESTAS DE DEMOGRAFÍA Y SALUD



La fecundidad marital total disminuyó en los seis países en el pasado reciente. La magnitud de la declinación varía desde una cifra moderada de 0.4 nacimiento en Trinidad y Tabago hasta 2.2 nacimientos por mujer en México. La edad media a la primera unión, medida por períodos, ha aumentado un año en Trinidad y Tabago y medio año en otros lugares, pero los cambios no son lo suficientemente grandes como para que tengan un efecto perceptible en la fecundidad marital.

Es un tanto sorprendente que el índice de espaciamiento haya aumentado en México, Perú y Colombia, lo que refleja una disminución de los niveles de la fecundidad natural. Parte de la explicación puede deberse al hecho que la duración media de la lactancia parece ir en aumento con el tiempo (Moreno y Singh, 1990), pero es probable que la utilización de anticonceptivos con fines de espaciamiento juegue un papel más importante. Sobresale el altísimo nivel del parámetro de espaciamiento en Trinidad y Tabago. Estimamos que la explicación quizá radique en la índole un tanto diferente de las uniones en Trinidad, donde la elevada frecuencia de las relaciones "de visita" puede producir una menor exposición al riesgo en todas las duraciones de las uniones.

La medida en que la transición de la fecundidad en América Latina es impulsada por una mayor intención de limitar la fecundidad marital en función de la paridez, es representada por el índice de control, que ha aumentado en todos los países. El incremento es bastante sorprendente en la República Dominicana; la fecundidad de las mujeres, diez años después de su primera unión, es casi la mitad del nivel de la fecundidad natural. Le siguen en cuanto al incremento del grado de control: México y Ecuador; después vienen Colombia y Trinidad. El incremento absoluto más pequeño en cuanto a control se halla en Perú, donde el aumento es sólo de siete puntos.

Los cambios en el control de la fecundidad, según se captan en I_B , se corresponden con los incrementos en la utilización de anticonceptivos (por ejemplo, Moreno y Singh, 1990), salvo dos excepciones que vale la pena destacar: en República Dominicana el cambio en el índice es mayor del que cabría prever de un incremento de 18 puntos en la prevalencia, mientras que en Perú éste es un tanto menor de lo previsto. Estimamos que en ambos casos la explicación puede deberse a la eficacia de los métodos utilizados: en República Dominicana se recurre masivamente a la esterilización como método de anticoncepción, mientras que en Perú una proporción significativa –y aparentemente creciente– de mujeres emplea el método del ritmo o la abstinencia periódica (Weinberger, 1990).

2. Lugar de residencia

En la tabla 2 se muestran los resultados de nuestros análisis de la fecundidad marital según el lugar de residencia. En el gráfico 2 se presentan los resultados más interesantes relativos a la fecundidad marital y los índices de espaciamiento y regulación. La primera serie de cifras, que aparece después del país y la identificación de la encuesta en la tabla 2, indica la distribución de la exposición ponderada entre las tres categorías de residencia. El peso del sector metropolitano ha aumentado prácticamente en todas partes, principalmente a expensas de las zonas rurales. Trinidad y Tabago constituye un caso un tanto singular al revelar un aumento neto de las áreas rurales en detrimento de las zonas urbanas no metropolitanas, resultado que parece reflejar una tendencia auténtica, no obstante la falta posible de comparabilidad entre las encuestas.²

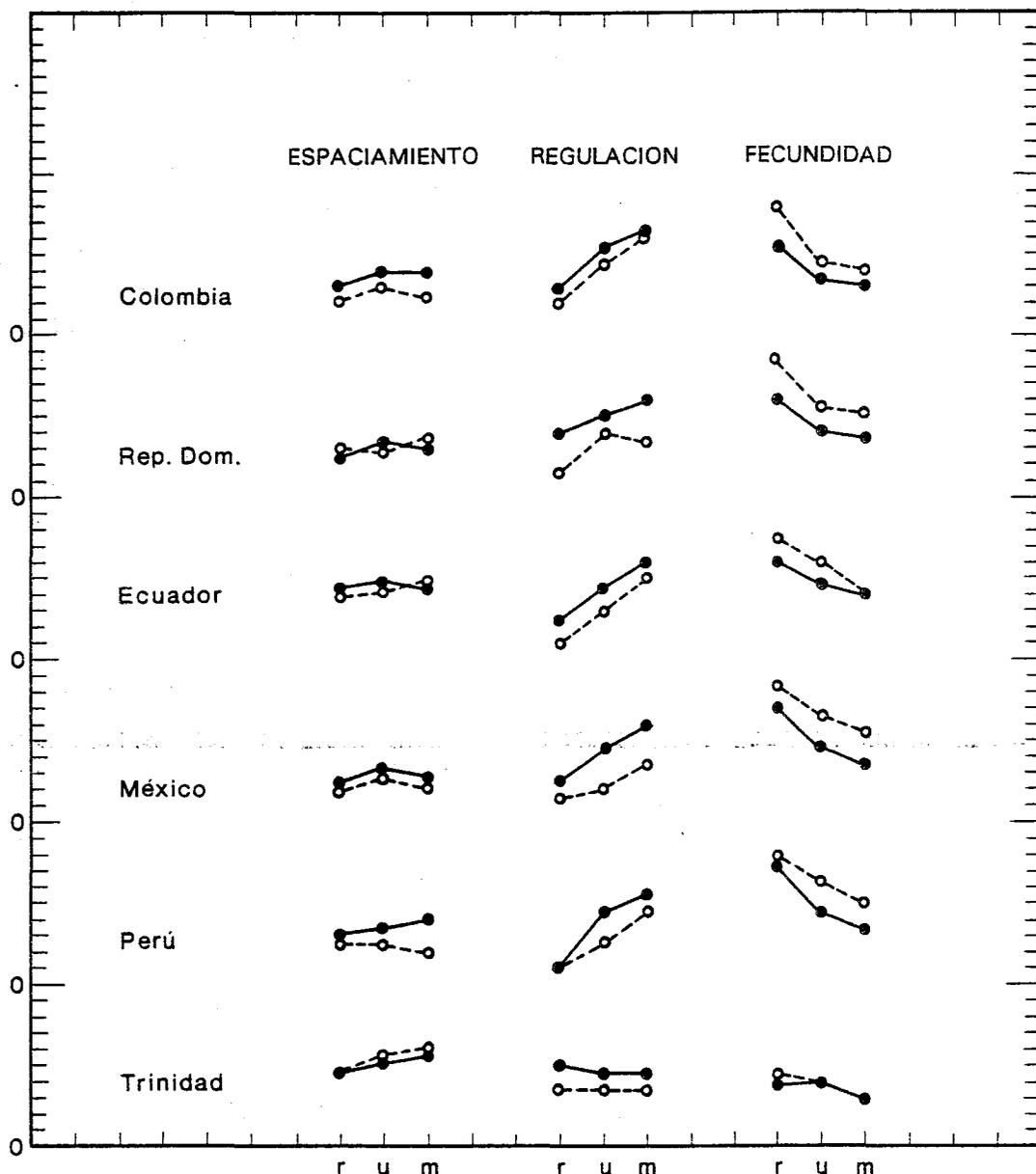
Sin embargo, el punto principal respecto de las diferencias de composición consiste en saber si son lo suficientemente grandes para explicar el cambio de la fecundidad en general. Para comprobar este punto, aplicamos la distribución de la exposición observada al momento de la EDS a los índices y tasas observados al momento de realizarse la EMF. Descubrimos que las diferencias de composición explican menos de 15 por ciento de la disminución de la fecundidad observada, salvo en Trinidad, donde la tendencia fuera de las zonas urbanas no explicaría del todo una declinación de la fecundidad. Evidentemente, el fenómeno más interesante radica en los cambios conductuales al interior de los estratos residenciales.

Las demás columnas de la tabla 2 muestran las edades medias al momento de la primera unión —medidas por períodos—, estimaciones de los índices de espaciamiento y regulación y las tasas globales de fecundidad marital resultantes. Lo primero que salta a la vista es que la fecundidad marital ha disminuido en el transcurso del tiempo en todos los estratos de las seis poblaciones estudiadas. La declinación más importante es de 2.5 nacimientos en las zonas rurales de República Dominicana y la mínima es 1/10 de nacimiento en las áreas urbanas de Trinidad. En México y Perú, países que partieron con los mayores niveles

² En el informe de la Encuesta de Demografía y Salud (EDS) se definen como zonas urbanas Puerto España, el distrito de St. George y los municipios de San Fernando, Arima y Pt. Fortin y se agrega que el porcentaje de población urbana disminuyó de 49 por ciento, en el censo de 1980, a 44 por ciento en la EDS de 1987 (p. 7). Lamentablemente, en el informe de la Encuesta Mundial de Fecundidad (EMF) no se definen las áreas urbanas.

Gráfico 2

INDICES DE ESPACIAMIENTO Y REGULACION Y FECUNDIDAD MARITAL TOTAL SEGUN EL TIPO DE LUGAR DE RESIDENCIA. DATOS TOMADOS DE LA ENCUESTA MUNDIAL DE FECUNDIDAD Y LAS ENCUESTAS DE DEMOGRAFIA Y SALUD



Las categorías de residencia son: rural (r), urbana (u) y metropolitana (m). La línea de puntos corresponde a la EMF y la línea continua a la EDS. Cada marca ovalada en el eje vertical corresponde a diez puntos en los índices o un hijo en la fecundidad marital.

de fecundidad, la disminución ha sido más pronunciada en las zonas urbanas y metropolitanas. En consecuencia, ambos países se han vuelto más heterogéneos con el correr del tiempo. En los otros cuatro países, que se hallan en una etapa más avanzada en su transición, las mayores disminuciones se produjeron en las áreas rurales. Por lo tanto, el desfase urbano-rural se ha reducido y los países adquieren mayor homogeneidad. Estos resultados son congruentes con un panorama de la transición de la fecundidad como proceso que comienza en las ciudades más importantes y se difunde gradualmente a los pueblos más pequeños y las zonas rurales.

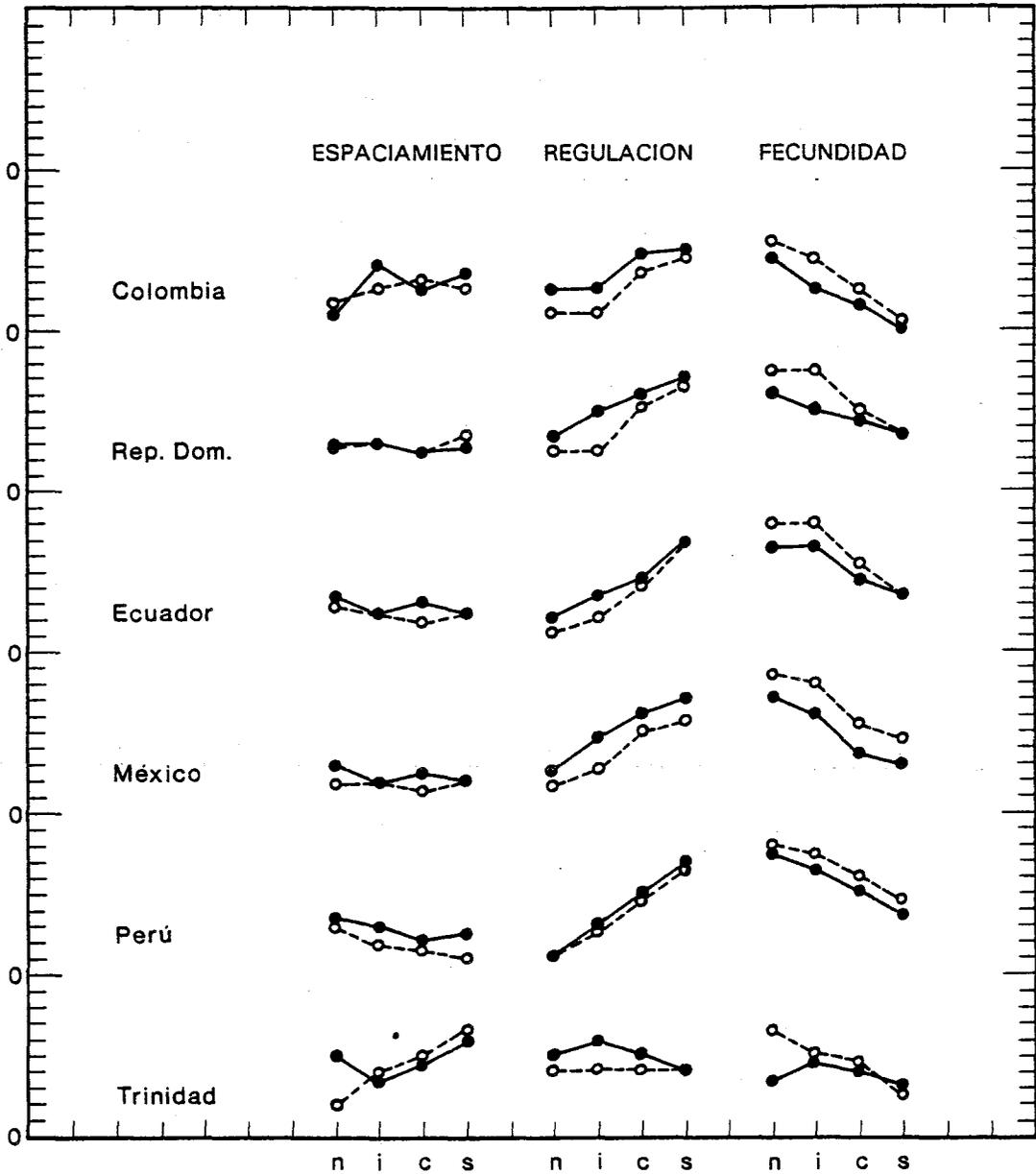
Los cambios que acaban de mencionarse parecen ser una consecuencia directa de las tendencias en materia de limitación de la fecundidad. El índice de control se ha incrementado con el tiempo en todos los estratos, salvo en las zonas rurales de Perú. En México y Perú, los cambios más importantes se encuentran en las áreas metropolitanas o en otras zonas urbanas. En todos los demás países las áreas rurales muestran incrementos sustanciales —cuando no los más importantes— en la regulación de la fecundidad. La única excepción a esta norma parece ser República Dominicana, donde Santo Domingo y las áreas rurales acusan grandes incrementos. Los cambios en el parámetro de espaciamiento son de magnitud más moderada. Dos situaciones distintas saltan a la vista: República Dominicana y Trinidad, y en menor medida Ecuador, muestran pocos cambios en general y sugieren una *disminución* del espaciamiento en el sector metropolitano. Por el contrario, Colombia y Perú, y en menor grado México, acusan un aumento del espaciamiento en todos los estratos, particularmente en las áreas metropolitanas. Este último resultado, sin embargo, es congruente con la noción de que el empleo de métodos anticonceptivos con fines de espaciamiento bien puede aumentar a medida que los países avanzan en el proceso de transición.

3. Educacion de la esposa

En la tabla 3 se presentan los resultados según la educación de la esposa, clasificados en cuatro estratos: ninguna educación, enseñanza básica incompleta y completa, y enseñanza media o superior. En el gráfico 3 se resumen los cambios en la fecundidad marital y sus componentes. Los seis países estudiados han experimentado últimamente adelantos considerables en materia de educación, con incrementos notables en la proporción de quienes terminan la enseñanza básica o continúan la

Gráfico 3

INDICES DE ESPACIAMIENTO Y REGULACION Y FECUNDIDAD MARITAL TOTAL SEGUN EL NIVEL DE EDUCACION DE LA ESPOSA. DATOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA MUNDIAL DE FECUNDIDAD Y LAS ENCUESTAS DE DEMOGRAFIA Y SALUD



Las categorías de educación son: ninguna (n), enseñanza básica incompleta (i), básica completa (c) y enseñanza secundaria o superior (s). La línea de puntos corresponde a la EMF y la línea continua a la EDS. Cada marca ovalada en el eje vertical corresponde a diez puntos en los índices o un hijo en la fecundidad marital.

educación secundaria. Estos cambios de composición han contribuido indudablemente a disminuir el nivel general de fecundidad, pero nuevamente los cambios más importantes han tenido lugar al interior de los estratos educacionales.

La fecundidad marital ha disminuido prácticamente en todos los países y grupos educacionales, salvo unas cuantas excepciones entre algunas de las mujeres más educadas, que ya habían alcanzado bajos niveles de fecundidad cuando se realizó la encuesta EMF. De manera característica, el descenso fue mayor en el grupo que no había completado la enseñanza básica, intermedio para el que no tenía educación alguna y el que había terminado la enseñanza básica, y mínimo para el que había completado el nivel medio o superior. Estos patrones siguen muy de cerca los cambios en el índice de control, que aumentó en mayor medida para el grupo que no había terminado la enseñanza básica. El índice de espaciamiento no muestra patrones que se manifiestan evidentes visiblemente; algunos estratos acusan incrementos moderados y otros descensos medidos.

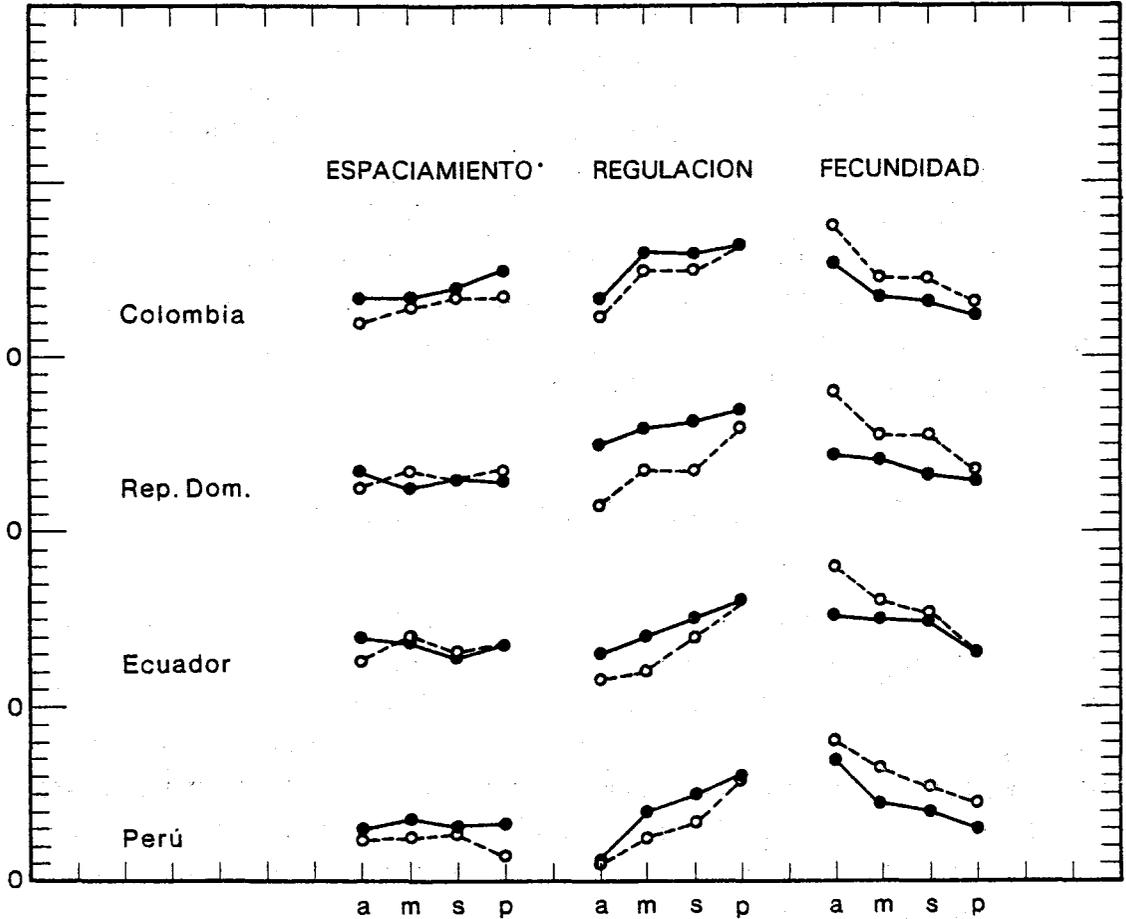
4. Ocupación del marido

El último factor por examinar es la ocupación del marido, clasificada en cuatro categorías: agrícola, manual, ventas y servicios y profesional y técnica. Como se hizo ver en la sección relativa a la metodología, ciertos problemas suscitados en materia de datos nos obligaron a excluir del presente análisis a México y Trinidad y Tabago. Los resultados figuran en la tabla 4 y el gráfico 4. Los cambios que se han producido con el correr del tiempo en la distribución de las ocupaciones no son ajenos a las tendencias de urbanización anteriormente referidas: el sector agrícola se ha caracterizado por la pérdida de población, salvo en Ecuador, donde puede haber aumentado levemente a expensas de los trabajadores manuales. El gran aumento de quienes trabajan como oficinistas en República Dominicana es bastante excepcional.

Las cifras de la tabla 4 revelan una situación ya conocida. La fecundidad marital total disminuyó en los cuatro estratos ocupacionales de las cuatro poblaciones estudiadas. En Colombia, República Dominicana y Ecuador la reducción de la fecundidad alcanza la mayor cifra en el sector agrícola y tiende a disminuir a medida que se avanza en la escala ocupacional. En consecuencia, los estratos ocupacionales en estos tres países se han vuelto más homogéneos con el tiempo. En Perú el sector agrícola muestra pocos cambios, pero se notan algunos indicios

Gráfico 4

**INDICES DE ESPACIAMIENTO Y REGULACION Y FECUNDIDAD MARITAL TOTAL SEGUN LA OCUPACION DEL MARIDO.
DATOS DE LA ENCUESTA MUNDIAL DE FECUNDIDAD
Y LAS ENCUESTAS DEMOGRAFIA Y SALUD**



Las categorías de ocupación son trabajadores agrícolas (a), trabajadores manuales (m), trabajadores en ventas y servicios (s) y profesionales, técnicos y oficinistas (p). La línea de puntos corresponde a la EMF y la línea continua a la EDS. Cada marca ovalada en el eje vertical corresponde a diez puntos en el índice o a un hijo en la fecundidad marital.

de una disminución de la fecundidad en los demás grupos ocupacionales. El resultado claro de esta tendencia se ha traducido en una heterogeneidad de la sociedad peruana un tanto mayor de lo que era antes. Una vez más, los datos concuerdan con la noción de que la disminución de la fecundidad avanza desde los niveles altos a los más bajos.

La explicación de estos cambios radica principalmente, aunque no de manera exclusiva, en la limitación de la fecundidad. Obsérvese en primer lugar que el índice de regulación se ha incrementado casi en todos los países. Efectivamente en Colombia, República Dominicana y Ecuador el descenso de la fecundidad entre los trabajadores manuales se debe totalmente a una mayor regulación. Lo mismo acontece con la declinación entre los trabajadores agrícolas de República Dominicana, que presenta mayor descenso de los 58 estratos examinados en el presente estudio. Por el contrario, la disminución de la fecundidad en el sector agrícola de Colombia se ha visto favorecida por aumentos tanto del espaciamiento como de la regulación.

III. LA DIFUSION EN LOS ESTRATOS

El examen de los resultados de las tablas 2 a 4 indica que los cambios de mayor magnitud han tenido lugar generalmente en los estratos que comenzaron con bajos valores en los índices de espaciamiento y regulación. A fin de examinar más a fondo esta noción, trazamos en el gráfico 5 el incremento porcentual en cada uno de los dos índices y la *disminución* porcentual de la fecundidad marital total respecto de sus niveles de base, para los estratos definidos a su vez por cada uno de los factores socioeconómicos.

1. La difusión del espaciamiento

La primera fila de figuras del gráfico 5 muestra los resultados correspondientes al índice de espaciamiento. Estas figuras *excluyen* Trinidad y Tabago que presentó valores de I_{α} sustancialmente mayores que el resto de las poblaciones estudiadas. Los resultados según el lugar de residencia indican que los estratos que parten de bajos niveles de espaciamiento presentaron porcentualmente los mayores incrementos, en tanto que los que comenzaron con niveles muy elevados acusaron *realmente disminuciones* en su índice de espaciamiento. El gráfico sirve

también para señalar las excepciones interesantes a la tendencia general. En términos de espaciamiento, observamos que las áreas metropolitanas de Colombia y Perú (y en menor grado las otras zonas urbanas de Colombia) muestran mayores aumentos en el espaciamiento de lo que cabría prever a partir de sus niveles iniciales.

En general, los resultados se confirman cuando examinamos el desglose según el nivel educativo de las mujeres. La excepción más conspicua en este caso es el grupo de mujeres sin instrucción en Colombia, quien partió de un valor de sólo 15 puntos y acusa una disminución en vez del incremento previsto. El grupo con enseñanza básica incompleta en México también es un tanto inusual, ya que no revela cambio alguno. Los otros estratos se comportan de manera mucho más próxima a lo previsto, pero la trayectoria de cambio en cuanto a prácticas de espaciamiento parece más amplia en materia de educación que de residencia. Por el contrario, el desglose según la ocupación del marido produce una aglomeración a lo largo de una trayectoria más estrecha. El único caso aislado de mayor notoriedad es el sector profesional y técnico de Colombia, que revela grandes incrementos a partir de una línea de base ya elevada, lo que nos llevaría a no prever cambio alguno.

2. La difusión del control

La segunda fila de figuras muestra los resultados correspondientes al índice de control y revela las mismas y sorprendentes regularidades. En general, los estratos que presentaban el grado más bajo de regulación al momento de la EMF muestran los mayores incrementos porcentuales. Examinemos en primer lugar los resultados según el lugar de residencia. La excepción más notoria a la norma general son las zonas rurales de Perú, que fundamentalmente no revelan cambio alguno. Otro caso aislado en el extremo opuesto son las regiones rurales de República Dominicana, que acusa incrementos sustancialmente mayores de lo que cabía prever teniendo en cuenta sus bajos niveles iniciales. Estos resultados confirman las pruebas anteriores de que el programa de planificación familiar en República Dominicana puede haber alcanzado sus logros de manera muy eficaz en las áreas rurales (véase el informe de la encuesta EDS). El comportamiento de los estratos restantes, incluidas las áreas metropolitanas de Colombia, que han alcanzado en la actualidad un índice de regulación de 65 por ciento, parece bastante regular.

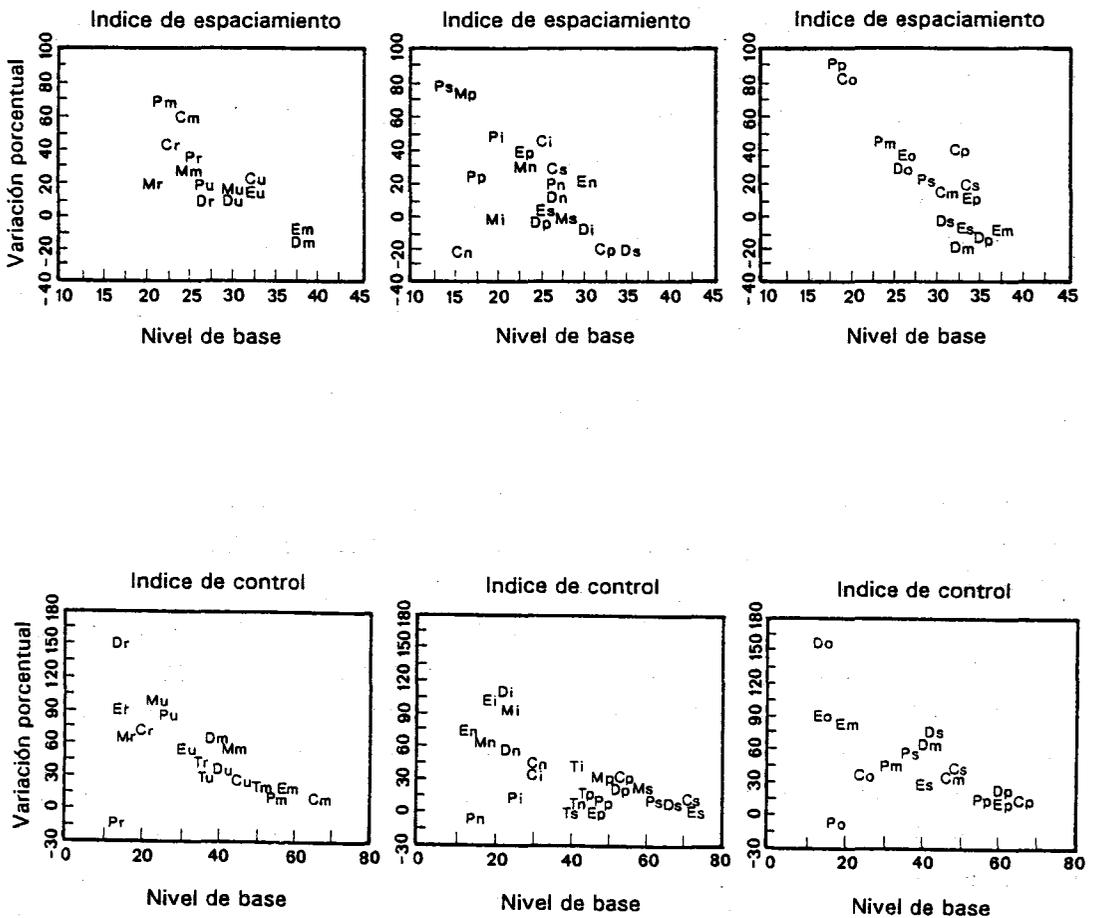
Gráfico 5

INCREMENTO PORCENTUAL EN ESPACIAMIENTO Y CONTROL Y DISMINUCION PORCENTUAL EN FECUNDIDAD MARITAL RESPECTO DEL NIVEL DE BASE PARA LOS ESTRATOS SOCIALES EN LOS PAISES

Residencia

Educación

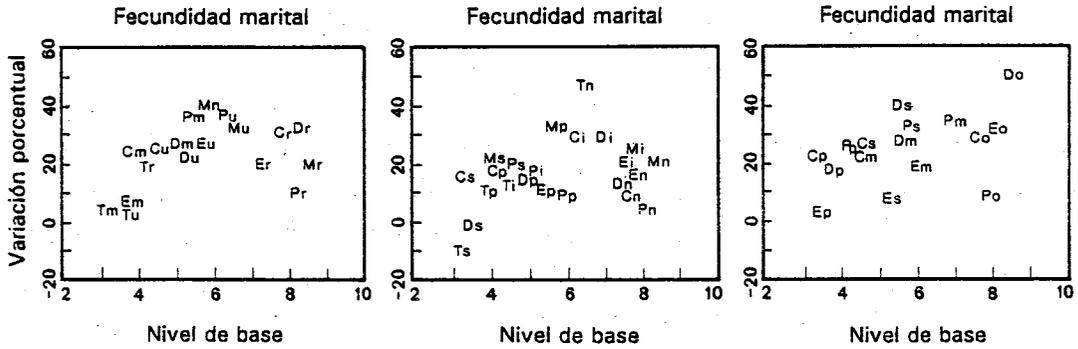
Ocupación



Residencia

Educación

Ocupación



Los distintos estratos se identifican utilizando una letra mayúscula para la inicial del país (Colombia, República Dominicana, Ecuador, México, Perú, Trinidad) y una minúscula para las categorías de residencia (rural, urbana, metropolitana), educación (ninguna, básica incompleta, básica completa, secundaria) y ocupación (trabajadores agrícolas, trabajadores manuales, ventas/servicios y profesionales/técnicos).

Prácticamente los mismos resultados son evidentes en materia de educación. Las mujeres sin instrucción en Perú no muestran indicio alguno de cambio, pero los demás grupos se ajustan en general a lo previsto. Los grupos de Perú y República Dominicana con enseñanza básica incompleta proporcionan un ejemplo interesante de estratos que se han desviado de las expectativas de distinta manera. El desglose según la ocupación del marido produce nuevamente los patrones previstos. En este caso, los sectores agrícolas de Perú y República Dominicana revelan el contraste de condiciones estacionarias y cambio muy rápido. Salvo estas dos excepciones, se observa que la variación relativa disminuye nuevamente de manera lineal con el nivel inicial.

3. Fecundidad marital

La tercera fila de figuras del gráfico 5 muestra los cambios porcentuales de la fecundidad marital total. Aunque el patrón de fecundidad marital no es tan evidente como lo fue para sus dos componentes, se señala la

existencia de una tendencia curvilínea. La disminución porcentual de la fecundidad es mínima para los estratos que comenzaron con bajos niveles de fecundidad, aumenta hasta alcanzar su punto culminante en los niveles básicos de alrededor de seis hijos y luego desciende nuevamente. En otras palabras, los grupos que se hallan a medio camino en la transición son los que experimentan el mayor cambio relativo.

El desglose según el lugar de residencia no muestra casos aislados perceptibles. Obsérvese que las zonas rurales de República Dominicana y las áreas metropolitanas de Colombia —que anteriormente se destacaron como aquéllas que mostraban incrementos sobresalientes en los parámetros en cuanto a grado de regulación y espaciamiento, respectivamente— revelan disminuciones de la fecundidad marital un tanto mayores que las previstas. Los resultados en materia de educación confirman la tendencia curvilínea antes señalada. La excepción en la parte superior del gráfico corresponde a un pequeño grupo de mujeres sin instrucción en Trinidad. Obsérvese la leve disminución de la fecundidad marital entre las mujeres sin educación en Perú, que se debe absolutamente a un aumento del espaciamiento. La figura correspondiente a los estratos ocupacionales muestra un contraste interesante entre los sectores agrícolas de Perú y República Dominicana, que representan los extremos de cambios muy pequeños y sumamente rápidos a partir de niveles de base relativamente elevados.

4. La ecuación de difusión

Nuestro examen de las diferencias en los componentes de espaciamiento y limitación de la fecundidad marital ha revelado notables regularidades en el proceso de transición. Aunque la trayectoria seguida por los índices de espaciamiento y regulación es lo bastante amplia para acomodar diferencias sustanciales entre los países, está sin embargo bien definida, lo que indica que existe una explicación común para los patrones de declinación observados.

Estimamos que tal explicación puede formularse de manera general en función de un proceso de difusión social. En particular, sostenemos que mediante un modelo muy sencillo de difusión se llega exactamente al tipo de patrones regulares que hemos encontrado, siempre que los índices de espaciamiento y regulación puedan interpretarse en general en función de la proporción de mujeres que practican el espaciamiento y la regulación de su fecundidad. Que una interpretación de esa índole es

razonable al menos respecto del índice de regulación, ha quedado claramente demostrado en la obra de Rodríguez y Cleland (1988).

Supongamos que clasificamos a todos los integrantes de un estrato social en dos categorías: los que han adoptado la noción de regulación de la fecundidad y quienes no lo han hecho. Dejemos que $\gamma(t)$ represente el número de quienes practican la regulación. Suponemos, sin pérdida de generalidad, que todos los números están normalizados en un tamaño de estrato equivalente a 1, de modo que la cantidad de quienes no practican la regulación es $1-\gamma(t)$. Examinemos ahora la tasa de variación de $\gamma(t)$ en el tiempo medida por su derivada $\gamma'(t)$, el número de nuevos reguladores en el tiempo t . Dejemos que $\lambda(t)$ represente la tasa de adopción en el tiempo t . Si aplicamos esta tasa a la población en riesgo de adoptar, que es $1-\gamma(t)$, debería resultar el número de nuevos reguladores. Supongamos ahora que la tasa de adopción es estrictamente proporcional al tamaño del grupo que ya ha adoptado la regulación, por ejemplo $\lambda(t) = \lambda \gamma(t)$. Tenemos entonces

$$\gamma'(t) = \lambda \gamma(t) [1-\gamma(t)] \quad (5)$$

El hecho que la tasa de adopción sea proporcional al número de nuevos reguladores es congruente con un proceso de difusión social. Una manera de construir esa tasa consiste en suponer que las mujeres dentro de determinado estrato se influyen recíprocamente y terminan por adoptar el cambio social después de haberse reunido un número suficiente de veces con las innovadoras. Sin embargo, la noción básica es más general que eso, lo que implica que un proceso adquirirá impulso a medida que aumente el número de nuevos reguladores. Este tipo de formulación es corriente en los modelos de las enfermedades epidémicas. Si dividimos ambos lados de la ecuación (5) por $\gamma(t)$, descubrimos que

$$\gamma'(t) / \gamma(t) = \lambda - \lambda \gamma(t) \quad (6)$$

Expresado en palabras, en este modelo el incremento porcentual del número de nuevos reguladores por unidad de tiempo es una función lineal del nivel de base, con una pendiente negativa. Pero éste es precisamente el tipo de modelo que obtuvimos reiteradamente cuando analizamos la transición en los estratos definidos según el lugar de residencia, la educación de la esposa y la ocupación del marido.

De manera que una vez iniciada la transición en un estrato, ésta sigue una trayectoria autónoma que parece guiarse por un proceso básico de difusión. Este modelo no explica el comienzo de la transición en un estrato, aunque parece natural suponer que el cambio se difunde a los

estratos inferiores una vez que ha alcanzado una masa crítica en los estratos superiores. Sin embargo, estrictamente hablando, nuestro análisis no explica por qué los estratos rurales, agrícolas y sin instrucción de Perú no han iniciado la transición hacia una baja fecundidad. Empero, sí señala que una vez que la transición se pone en marcha, seguirá un curso generalmente predecible.

Una última observación se refiere al hecho que estas explicaciones no se aplican directamente al concepto de baja fecundidad, que ha mostrado modalidades más complejas en todo nuestro análisis, sino más bien a la difusión de las ideas relacionadas con los dos componentes de la fecundidad: el espaciamiento y la regulación.

BIBLIOGRAFIA

- Bongaarts, J. (1982), "The Fertility Effects of the Intermediate Fertility Variables", *Studies in Family Planning*, vol. 13, Nº 6/7.
- Cleland, J. y G. Rodríguez (1988), "The Effect of Parental Education on Marital Fertility in Developing Countries", *Population Studies*, vol. 42, Nº 3, Londres.
- Coale, A. J. (1971), "Age Patterns of Marriage", *Population Studies*, vol. 25, Londres.
- CONAPOFA/IRD (Consejo Nacional de Población y Familia/Institute for Resource Development) (1987), *República Dominicana. Encuesta Demográfica y de Salud DHS-1986*, Santo Domingo, República Dominicana, Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social.
- Espenshade, T. (1971), "A New Method for Estimating the Level of Natural Fertility in Populations Practicing Birth Control", *Demography*, vol. 8.
- FPATT/IRD (Family Planning Association of Trinidad and Tobago/Institute for Resource Development) (1988), *Trinidad and Tobago Demographic and Health Survey, 1987*, Puerto España.
- Henry, L. (1961), "Some Data on Natural Fertility", *Eugenics Quarterly*, vol. 8.
- Lightbourne, R. E. (1980), *Urban-rural Differentials in Fertility*, serie Comparative Studies: Cross National Summaries, Nº 10, Voorburg, Instituto Internacional de Estadística.
- Moreno, L. (1991), "An Alternative Model of the Impact of the Proximate Determinants on Fertility Change: Evidence from Latin America", *Population Studies*, vol. 45, Nº 2, Londres.
- Moreno, L. y S. Singh (1990), *Fertility Decline and Changes in Proximate Determinants in the Latin American Region*, Princeton, Nueva Jersey, Princeton University.
- Nelder, J. A. y R. W. M. Wedderburn (1972), "Generalized Linear Models", *Journal of the Royal Statistical Society*, serie A, vol. 135.
- Page, H. J. (1977), "Patterns Underlying Fertility Schedules: a Decomposition by Both Age and Marriage Duration", *Population Studies*, vol. 31, Londres.
- Payne, C. D. (comp.) (1988), *The GLIM System. Release 3.77*, Oxford, Numerical Algorithms Group Ltd.

- Rodríguez, G. y J. Cleland (1980), "Socio-economic Determinants of Marital Fertility in Twenty Countries: a Multivariate Analysis", *World Fertility Survey Conference, 1980. Record of Proceedings*, vol. 2, Voorburg, Instituto Internacional de Estadística.
- Rodríguez, G. y J. Cleland (1987), "Socio-economic Differentials in Marital Fertility in Less Developed Countries: a Compendium of Results", Santiago de Chile, Departamento de Estadística, Facultad de Matemáticas, Pontificia Universidad Católica de Chile, inédito.
- Rodríguez, G. y J. Cleland (1988), "Modelling Marital Fertility by Age and Duration: an Empirical Appraisal of the Page Model", *Population Studies*, vol. 42, N° 2, Londres.
- Weinberger, M. B. (1990), "Changes in the Mix of Contraceptive Methods during Fertility Decline: Latin America and the Caribbean", documento presentado al Seminario sobre Transición de la Población en América Latina, Buenos Aires.

ANEXO

Tabla 1

ESTIMACIONES NACIONALES DE LA EDAD AL UNIRSE, INDICES DE ESPACIAMIENTO Y REGULACION Y FECUNDIDAD MARITAL TOTAL EQUIVALENTE

País	Encuesta	Año	Edad al unirse ^a	Indices		TGFM ^b
				α	β	
Colombia	EMF	1976	19.8	30	35	5.5
	EDS	1986	20.3	39	48	3.9
República Dominicana	EMF	1975	18.1	32	25	6.5
	EDS	1986	18.7	32	47	4.6
Ecuador	EMF	1979	19.5	34	22	6.1
	EDS	1987	19.9	36	38	4.8
México	EMF	1977	19.2	26	21	7.1
	EDS	1986	19.7	34	39	4.9
Perú	EMF	1977	19.9	27	22	6.7
	EDS	1986	20.5	38	29	5.1
Trinidad y Tabago	EMF	1977	18.7	53	35	3.8
	EDS	1987	19.7	49	47	3.4

Fuente: Elaboración del autor.

^a Edad media al unirse de las mujeres casadas por primera vez en el período de 20 años anterior a cada encuesta.

^b Tasa global de fecundidad marital.

Tabla 2

**DISTRIBUCION DEL RIESGO DE EXPOSICION, ESTIMACIONES DE LA EDAD AL UNIRSE,
INDICES DE ESPACIAMIENTO Y REGULACION Y FECUNDIDAD MARITAL TOTAL
EQUIVALENTE SEGUN EL TIPO DE LUGAR DE RESIDENCIA**

País	Encuesta	Exposición			Edad al unirse			Indice α			Indice β			TGFM a		
		R	U	M	R	U	M	R	U	M	R	U	M	R	U	M
Colombia	EMF	36	47	17	19.1	19.9	20.9	22	33	25	20	44	62	7.7	4.6	3.8
	EDS	30	46	24	19.8	20.3	21.1	31	40	39	34	54	65	5.4	3.5	2.9
República Dominicana	EMF	45	25	31	17.6	18.5	18.4	26	30	37	15	40	37	8.2	5.3	5.1
	EDS	37	34	29	17.9	18.9	19.4	29	33	29	37	54	61	5.7	4.1	3.8
Ecuador	EMF	52	23	24	19.3	19.3	20.1	30	31	37	14	30	51	7.3	5.8	3.9
	EDS	44	27	30	19.4	20.2	20.3	34	35	33	26	46	58	5.9	4.3	3.7
México	EMF	43	31	27	18.4	19.4	20.2	21	30	24	15	22	38	8.4	6.6	5.7
	EDS	31	35	34	18.5	20.1	20.4	26	35	31	25	43	62	6.9	4.5	3.5
Perú	EMF	36	38	26	19.4	19.9	20.6	25	26	23	11	26	46	8.1	6.5	5.1
	EDS	36	35	29	19.4	20.8	21.4	34	32	38	9	47	55	7.3	4.3	3.4
Trinidad Tabago	EMF	40	24	36	18.4	18.7	19.1	45	52	60	35	37	35	4.4	3.8	3.2
	EDS	54	5	42	19.7	19.2	19.8	44	49	56	49	43	43	3.6	3.7	3.1

Fuente: Elaboración del autor.

Nota: Las categorías de residencia son: rural (R), urbana (U) y metropolitana (M). Las áreas metropolitanas son Bogotá y Medellín en Colombia; Santo Domingo en República Dominicana; Quito y Guayaquil en Ecuador; las ciudades con más de medio millón de habitantes en México; Lima en Perú, y Puerto España en Trinidad y Tabago.

^aTasa global de fecundidad marital.

Tabla 3

**DISTRIBUCION DEL RIESGO DE EXPOSICION, ESTIMACIONES DE LA EDAD AL UNIRSE,
INDICES DE ESPACIAMIENTO Y REGULACION Y FECUNDIDAD MARITAL TOTAL
EQUIVALENTE SEGUN EL NIVEL EDUCATIVO DE LA MUJER**

País	Encuesta	Exposición				Edad al unirse				Indice α				Indice B				TGFM ^a			
		N	BI	BC	S+	N	BI	BC	S+	N	BI	BC	S+	N	BI	BC	S+	N	BI	BC	S+
Colombia	EMF	18	48	16	18	19.3	19.6	20.1	20.5	15	26	31	27	31	31	52	67	7.2	6.2	4.2	3.4
	EDS	10	41	17	32	19.1	20.0	20.3	19.8	11	37	25	35	44	42	67	69	6.3	4.5	3.5	2.9
República Dominicana	EMF	17	61	15	8	17.9	17.6	18.4	21.2	27	29	25	34	23	23	49	63	7.1	7.0	4.9	3.3
	EDS	8	49	20	22	16.9	17.7	18.3	20.8	30	28	24	27	35	46	60	67	6.0	5.1	4.2	3.4
Ecuador	EMF	15	40	21	24	19.3	18.8	19.3	20.6	31	27	23	25	10	17	45	69	7.6	7.5	5.2	3.3
	EDS	11	31	25	33	19.5	19.2	19.4	20.8	37	26	32	26	17	33	48	67	6.3	6.0	4.5	3.4
México	EMF	24	47	13	15	18.1	18.7	19.7	21.3	23	19	16	26	15	23	47	55	8.3	7.8	5.6	4.1
	EDS	18	35	25	22	18.5	19.1	20.2	20.4	30	18	27	26	24	41	61	70	6.7	6.0	3.8	3.2
Perú	EMF	33	29	17	22	19.6	19.1	19.8	21.4	27	19	18	14	10	26	45	61	7.8	7.3	5.6	4.3
	EDS	16	29	17	38	19.8	19.4	19.9	21.5	32	28	22	24	9	29	50	67	7.3	6.2	4.9	3.4
Trinidad y Tabago	EMF	4	37	28	31	17.4	18.1	18.5	19.5	19	39	46	61	42	41	43	40	6.1	4.6	4.0	2.9
	EDS	1	23	34	42	19.3	19.0	19.7	20.0	48	32	43	55	47	56	50	41	3.4	4.0	3.6	3.2

Fuente: Elaboración del autor.

Nota: Las categorías de educación son: ninguna (N), básica incompleta (BI), básica completa (BC), secundaria o superior (S+). La clasificación del número de años de la enseñanza básica completa es la siguiente: 5 en Colombia; 6 a 8 en la República Dominicana; 6 en Ecuador y México; 5 en Perú y 6 a 7 en Trinidad y Tabago.

^a Tasa global de fecundidad marital.

Tabla 4

DISTRIBUCION DEL RIESGO DE EXPOSICION, ESTIMACIONES DE LA EDAD AL MOMENTO DE LA UNION, INDICES DE ESPACIAMIENTO Y REGULACION Y FECUNDIDAD MARITAL TOTAL EQUIVALENTE SEGUN LA OCUPACION DEL MARIDO

País	Encuesta	Exposición				Edad al unirse				Índice α				Índice β				TGFM ^a			
		A	M	V	P	A	M	V	P	A	M	V	P	A	M	V	P	A	M	V	P
Colombia	EMF	39	35	17	10	19.3	20.2	19.6	20.6	19	30	34	32	24	46	46	64	7.4	4.6	4.5	3.3
	EDS	29	38	21	12	20.5	20.1	21.4	21.2	34	33	38	46	32	58	59	64	5.4	3.6	3.3	2.6
República Dominicana	EMF	41	33	19	8	17.7	17.9	18.7	19.1	25	31	30	33	16	37	38	59	8.2	5.6	5.4	3.7
	EDS	31	25	31	14	17.7	18.5	18.6	20.8	31	24	28	29	51	59	65	69	4.4	4.2	3.4	3.1
Ecuador	EMF	38	34	15	14	19.0	19.2	20.0	20.9	26	37	32	34	16	22	38	60	7.7	6.1	5.1	3.4
	EDS	40	28	15	17	19.4	19.5	19.7	21.5	35	33	29	36	30	39	48	60	5.5	5.0	4.7	3.3
Perú	EMF	41	29	15	16	19.4	19.5	20.2	21.6	25	24	28	18	14	28	33	56	7.9	7.6	5.7	4.5
	EDS	33	32	16	18	19.5	20.1	20.6	22.4	31	36	33	34	12	40	51	59	7.2	4.6	4.0	3.3

Fuente: Elaboración del autor.

Nota: Las categorías de ocupación son: trabajadores agrícolas (A), trabajadores manuales (M) (especializados y no especializados), trabajadores en ventas y servicios (V) y profesionales, técnicos y oficinistas (P). No se dispone de datos referentes a la ocupación del marido en el caso de México y la información correspondiente a Trinidad y Tabago se reunió solamente en relación con las mujeres actualmente unidas.

^aTasa global de fecundidad marital.

MAS DE UN SIGLO DE FECUNDIDAD EN LA ARGENTINA: SU EVOLUCION DESDE 1869

Edith Pantelides
(CENEP, Buenos Aires,
Argentina)

RESUMEN

En este trabajo se recorre el proceso de descenso de la fecundidad en la Argentina, con un fin preferentemente descriptivo y de proveer una visión panorámica. Se presta especial atención al momento de comienzo de este descenso, que se estima ubicado con posterioridad a 1895.

Limitados por la información no completamente adecuada, se trata de mostrar que la llegada masiva de extranjeros provenientes de países cuya fecundidad era menor que la argentina, tuvo un efecto deprimente de los niveles de fecundidad, pero que ello se combinó con factores locales como la concentración progresiva de población en áreas de fecundidad menor (específicamente áreas urbanas).

La edad al matrimonio, único de los indicadores de variables intermedias que es posible calcular, no parece haber sido un factor decisivo en el descenso de la fecundidad argentina.

Finalmente, el trabajo se detiene en la década de los años 70 para observar más de cerca el último período de explosión de nacimientos y se llega a la conclusión de que se trató de un alza real de la fecundidad completa de las cohortes.

(TENDENCIAS DE LA
FECUNDIDAD)
(FECUNDIDAD DIFERENCIAL)
(INMIGRACION)

(BAJA DE LA FECUNDIDAD)
(LUGAR DE RESIDENCIA)

OVER A CENTURY OF ARGENTINE FERTILITY: ITS EVOLUTION SINCE 1869

SUMMARY

This study reviews the process of Argentine fertility descent from a descriptive perspective and with an overarching view. Special attention is paid to the period of initiation of the fertility descent in the years following 1895.

Limited by the lack of totally adequate information, an attempt is made to demonstrate that the massive arrival of foreigners coming from countries with lower fertility rates than that prevailing in Argentina had a depressing effect on fertility levels. Additionally, this variable combined with local factors such as the progressive concentration of population in areas of lower fertility (specifically urban areas).

The age at marriage, the only indicator among intermediate variables that was able to be calculated, does not seem to have been a decisive factor in the decline of Argentine fertility.

Finally, the study ends in the decade of the 1970s, noting the explosion of births, and the conclusion is reached that here one is dealing with a genuine increase of cohort completed fertility.

(FERTILITY TRENDS)
(DIFFERENTIAL FERTILITY)
(INMIGRATION)

(FERTILITY DECLINE)
(PLACE OF RESIDENCE)

I. INTRODUCCION

En este trabajo se resume el trayecto de la fecundidad en la Argentina durante más de un siglo. El año 1869, fecha del primer censo nacional de población, marca el comienzo de nuestra historia; sin embargo, presentaremos algunos indicios que corresponden a fechas anteriores. El término se sitúa cerca del presente, en la primera mitad de la década de los 80, últimos años para los que se dispone de datos.

A lo largo de más de un siglo seremos testigos del descenso de los niveles de fecundidad del país, sólo interrumpido por dos breves períodos de “explosión de nacimientos”. En esta ponencia centraremos nuestro esfuerzo en el análisis de las primeras etapas del proceso de descenso, hasta el momento en que es obvio que la “transición” de la fecundidad se ha completado. Es necesario tratar de entender por qué la fecundidad descendió en la Argentina tanto más temprano que en el resto de América Latina (excepto Uruguay). Creemos que los datos disponibles no nos permiten *asegurar* qué fue exactamente lo que pasó y por qué, pero nos sugieren explicaciones plausibles.

De los dos períodos de aumento de la fecundidad, el primero (fines de la década de los 40) no ha sido estudiado y, de nuevo, los datos y recursos con que contamos no permiten esperar que ello pueda hacerse. El segundo (década de los 70) es más accesible; ya hay un estudio que intenta establecer sus características (Pantelides, Edith, 1989), y cuyas conclusiones resumiremos aquí.

El trabajo del demógrafo que pretende estudiar la fecundidad argentina se parece bastante al de un detective. El primer escollo es la existencia misma del dato. Tanto en el pasado como en el presente los datos de las estadísticas vitales son fragmentarios y proveen poca información más allá de la edad de la madre (a veces) y el sexo del recién nacido. En los años más lejanos, en algunas provincias, aparece información mucho más detallada pero discontinua, tanto en lo temporal como en lo relativo a los criterios de recolección y a las variables

consideradas (Pantelides, Edith, 1984b, Apéndice de tablas). Aun en el pasado reciente se dan cambios frecuentes en cuanto a la unidad de tiempo, es decir a la definición del *año* al que se refieren los datos (que incluyen o no parte de los hechos vitales ocurridos en años anteriores o posteriores). Una complicación adicional proviene de las amnistías de registro, que las provincias decretan en distintos momentos, y que producen alzas "artificiales" del número de nacimientos.

Los censos son una fuente alternativa interesante, aunque su espaciamiento irregular y los largos períodos sin relevamientos que se suceden hasta mitad de este siglo disminuyen su utilidad. Desde temprano aparecen preguntas relacionadas con la fecundidad, pero las tablas elaboradas con ellas suelen variar de censo en censo, haciendo difícil la comparación. El universo de mujeres al que se hace la pregunta es cambiante (límites de edad y estado civil), y en el pasado la unidad no parece haber sido necesariamente el nacido *vivo*.

El segundo obstáculo es la calidad del dato. Hemos mostrado en un trabajo previo (Pantelides, Edith, 1984b) las evaluaciones de otros autores y las nuestras. Podemos resumirlas diciendo que los problemas de calidad no impiden la elaboración de un panorama general, pero no permiten entrar en sutilezas de medición. Los problemas de calidad se prolongan, con distintos grados de importancia, hasta el presente.

Utilizando lo que consigue, inventando (estimando) lo que no tiene, observando fragmentos, el demógrafo, en actitud detectivesca, trata de entender la realidad. Esa fue nuestra experiencia y a continuación mostramos los resultados de esta labor.

II. EL COMIENZO DE LA TRANSICION DE LA FECUNDIDAD

Como ya dijéramos, el caso de la transición de la fecundidad en la Argentina es interesante por haberse producido tempranamente en el contexto latinoamericano.

Si tomamos, como propone R. J. Lesthaeghe (1977), la década en la cual la tasa bruta de natalidad (TBN) cae irreversiblemente por debajo del 30 por mil (cuadro 1), la Argentina llega a ese hito en la década de los 30, cien años después del primer país en haber experimentado la transición de la fecundidad, Francia, pero sólo 10 años después de Italia y España, los dos países que más han contribuido a conformar la población que hoy habita la Argentina. En América Latina, sólo Uruguay lo logra 10 años antes que este país.

Cuadro 1

**PAISES SELECCIONADOS: DECADA DURANTE LA CUAL LA
TASA BRUTA DE NATALIDAD CAYO POR DEBAJO
DEL 30 POR MIL**

Década	País
1830	Francia
1840	Irlanda
1890	Suecia, Dinamarca, Inglaterra y Gales, Escocia, Australia, Nueva Zelandia
1900	Holanda, Noruega, Alemania
1910	Canadá, Austria, Hungría, Checoslovaquia, Estados Unidos
1920	Italia, España, Portugal, Uruguay
1930	Polonia, Bulgaria, Rumania, Argentina
1940	Unión Soviética, Cuba
1950	Yugoslavia, Japón
1960	Chile

Fuentes: Lesthaeghe, R. J. (1977):14; Rothman, Ana María (1970):7; Gutiérrez Roldán, H. (1975); United States, Bureau of the Census (1980); Cuba, Centro de Estudios Demográficos (s.f.).

Pero no sólo es importante determinar cuándo el nivel de fecundidad ha cambiado considerablemente, sino cuándo se inicia el proceso mismo de descenso. El problema reside en que sólo hay información muy pobre anterior a 1869 y sobre el período 1869-1895, que son los que deberíamos examinar más a fondo. Sobre la fecundidad anterior a 1869 sólo se cuenta con estimaciones hechas para dos ciudades: Corrientes y Córdoba. El trabajo de Sonia Mychaszula y otros (1989) estima la fecundidad de la ciudad de Corrientes a principios del siglo XIX, utilizando el método de los hijos propios con datos de un censo municipal de 1820. Dependiendo del nivel de mortalidad adoptado, la tasa global de fecundidad (TGF) de la ciudad de Corrientes estaría entre 7 (con una mortalidad equivalente al nivel 4 de las tablas modelo oeste de Coale y Demeny) y 8.5 hijos por mujer (con una mortalidad aún más alta, equivalente al nivel 1 de las mismas tablas modelo). Basándose en la comparación con estimaciones posteriores y en el análisis de la estructura por edad y sexo de la ciudad de Corrientes (donde se observa una ausencia muy pronunciada de varones adultos), las autoras se inclinan por una TGF menor, del orden de 7 hijos. A este

nivel de fecundidad le estaría asociado un índice de fecundidad total de Coale (I_f)¹ de 0.54, que se elevaría a 0.64 en el caso de aceptarse la mortalidad más alta (Coale, 1967).

Las estimaciones de la fecundidad de la ciudad de Córdoba comienzan desde mucho antes. María del Carmen Ferreyra (1989), utilizando el método de reconstrucción de familias de Henry, estima la fecundidad matrimonial a partir de fines del siglo XVI. La descendencia completa de las mujeres casadas a los 20 años (la edad media al primer matrimonio, que la autora también estima, está por encima de los 20 años), resulta de 7.7 hijos para el período 1573-1649 y de 7.6 hijos para 1650-1725. Dora Celton (1987) calcula esta misma medida para 1750-1800, resultando una descendencia completa de mujeres casadas a los 20 años igual a 8.1. Todas las estimaciones citadas hasta ahora para la ciudad de Córdoba corresponden a fecundidad matrimonial y su nivel debería ser, por ello, superior a la fecundidad de todas las mujeres. Finalmente, Nilda Dujé (1989), usando el método de los hijos propios, estima una TGF de 4.7 para 1825-1840. Este nivel es demasiado bajo y no es consistente con ninguna de las otras estimaciones. En su cálculo influyen la importante subenumeración de los niños menores de 5 años, y también la tabla de mortalidad utilizada, que fue la de nivel 7 de la "familia" oeste de Coale-Demeny.²

Como se ve, las estimaciones fragmentarias apuntan a un nivel de fecundidad que se podría expresar en una TGF de alrededor de 7 hijos. De esta misma magnitud es la TGF que Carmen Arretx y otros (1977) calculan a partir del censo de 1895 para el total del país. Parecería que la fecundidad no hubiera sufrido mayores cambios hasta 1895. Sin embargo, quien se acerque al estudio de la fecundidad argentina a través de un análisis de las tasas brutas de natalidad (TBN), no dudará en afirmar que el proceso de declinación comienza antes del final del siglo XIX (cuadro 2). En efecto, la TBN ya muestra un descenso de aproximadamente 10 por ciento entre las fechas de los dos primeros

¹ El índice de fecundidad total de Coale es "la razón entre el número observado de nacimientos en una población y el número de nacimientos que ocurrirían si las mujeres en cada intervalo de edad hubieran experimentado el patrón de fecundidad máxima o "standard". El patrón seleccionado como "standard", que representa aproximadamente la más alta fecundidad que una población completa pudiera llegar a tener, corresponde a la fecundidad de las mujeres huteritas casadas, durante 1921-1930".

² Obsérvese la gran influencia del nivel de mortalidad adoptado en las estimaciones para la ciudad de Corrientes comentadas antes. En el mismo trabajo de Dujé, la estimación de la TGF basada en los niños de 6 a 10 años, que son los menos afectados por la subenumeración y por la ausencia del hogar, supera los 6 hijos.

Cuadro 2

**ARGENTINA: TASA BRUTA DE NATALIDAD (TBN), TASA DE
FECUNDIDAD GENERAL (TFG), TASA GLOBAL DE
FECUNDIDAD (TGF) E INDICE DE FECUNDIDAD
TOTAL (I_f). FECHAS CENSALES, 1869-1980**

Fecha	TBN	TFG	I_f	TGF
1869	49.1	252.1	0.58	6.8
1895	44.5	247.8	0.55	7.0
1914	36.5	166.4	0.42	6.2
1947	26.3	99.8	0.26	3.2
1960	23.6	92.5	0.25	3.1
1970	23.2	91.7	0.25	3.1
1980	24.8	102.8	0.28	3.3

Fuentes: Extraído, con modificaciones, de Pantelides, Edith (1989). Medidas originalmente elaboradas por Arretx, Carmen, R. Mellafe y J. Somoza (1977), Camisa, Zulma (1965), Lattes, Alfredo (1975), Torrado, Susana (1970), Pantelides, Edith (1989) y para este trabajo.

Nota: Las TBN de las cuatro primeras fechas corresponden a los períodos 1870-1874, 1895-1899, 1915-1919 y 1945-1949, respectivamente.

censos nacionales de población: 1869 y 1895. Otra medida de la fecundidad total, la tasa de fecundidad general (TFG), muestra la misma tendencia. El índice de fecundidad total de Coale (I_f) también muestra algún descenso. Sin embargo, como ya señalamos, la TGF no lo registra en absoluto y ubica el momento del comienzo de descenso de la fecundidad más adelante: entre 1895 y 1914.

Las razones del desacuerdo entre lo que muestran las distintas medidas se hallan en la naturaleza misma de éstas: sólo la evolución de la TGF no es afectada por cambios en el volumen y en la distribución por edad y sexo de la población, aunque es, a su vez, una medida de cohorte hipotética que requiere la aceptación de algunos supuestos. Entre 1869 y 1895 se observa ya con claridad el impacto de la masiva inmigración extranjera que llega al país. La tasa de crecimiento poblacional se acelera y la estructura por edad y sexo cambia (se "engrosa" la parte central de la pirámide, especialmente en el sexo masculino). Pero si bien es cierto que los inmigrantes llegados están mayoritariamente en edad de procrear, su aporte a la procreación no es automático. Ello se refleja en el hecho que mientras la población crece un 128 por ciento entre 1869 y 1895 y la población femenina en edad fértil lo hace en un 126 por ciento, los nacimientos aumentan solamente un 103 por ciento. Con estas consideraciones queremos indicar que el descenso que muestran algunos

indicadores en este primer período no se debe necesariamente a una declinación real de la fecundidad. Creemos, por el contrario, que el descenso significativo comienza con posterioridad a 1895. Para afirmarlo, nos apoyamos no sólo en lo que muestra la TGF sino también en algunas evidencias adicionales, ninguna definitiva, pero que forman un cuerpo relativamente consistente.

Parte de la evidencia surge del examen del número medio de hijos por mujer no soltera del segundo al cuarto censo nacional de población (cuadro 3). Vemos allí que el número medio se mantiene sin variantes entre 1895 y 1914. Es difícil pensar que este número medio hubiera descendido antes de 1895 para luego mantenerse constante. Sin embargo, dado que se trata de una medida afectada por la estructura de edades (aunque ella está aquí relativamente controlada por tratarse solamente de mujeres no solteras), su examen no nos da una certeza absoluta. Pero si procedemos a observar la distribución de mujeres no solteras por paridez, entre 1895 y 1914 no hay todavía indicios de que la fecundidad haya comenzado a bajar: no hay reducción de la proporción de mujeres en las parideces más altas y sólo aumentos muy pequeños en la de mujeres sin hijos o con un solo hijo. Adicionalmente, si se calculan las probabilidades de agrandamiento de la familia de las cohortes que tienen entre 45 y 49 años en 1885 y en 1895,³ no se observan cambios en los diez años que separan a una de la otra (Pantelides, Edith, 1983). En resumen, basándonos en las estimaciones de la TGF y en la estructura de la paridez (aunque de las mujeres no solteras solamente), creemos que la fecundidad antes de 1895 había variado poco.

Por otro lado, el índice I_f nos dice que la fecundidad era inferior al nivel que suele alcanzar en ausencia de controles voluntarios (nivel representado por el de las huteritas casadas). Es decir, existiría entonces un cierto control de la fecundidad pero ese control no habría sido creciente en el tiempo antes de 1895. Es casi imposible verificar esta hipótesis, pero al estudiar la existencia de comportamientos reproductivos diferenciales podemos acercarnos algunos datos que la apoyan.

³ Estas relaciones indican la probabilidad de que una mujer con un determinado número de hijos tenga al menos un hijo más. Son usadas generalmente con datos longitudinales, pero aquí lo hacemos con transversales. No se ha podido extender el análisis porque las cohortes más viejas con fecundidad completa son muy pequeñas (se trata de una muestra del censo) y se producen oscilaciones aleatorias en las medidas.

Cuadro 3

**ARGENTINA: DISTRIBUCION DE LAS MUJERES NO SOLTERAS
SEGUN PARIDEZ Y NUMERO MEDIO DE HIJOS POR MUJER
NO SOLTERA. FECHAS CENSALES
DISPONIBLES, 1895-1947**

Fechas	Porcentaje de mujeres de cada paridez								Nº me- dio de hijos
	Total	0	1	2	3	4	5	6 y más	
1895	100.0	9.7	11.8	12.3	11.5	10.7	9.2	34.8	4.7
1914	100.0	10.6	12.4	12.2	10.9	9.9	8.6	35.4	4.6
1947	100.0	13.1	18.6	19.3	12.7	8.7	6.3	21.3	3.4
1960	100.0	15.2	21.4	24.9	13.7	7.8	4.9	12.1	2.7

Fuente: Pantelides, Edith (1982).

Nota: En 1895 son las mujeres casadas y viudas mayores de 12 años; en 1914 las mujeres de 14 años y más casadas y viudas; en 1947 son las mujeres de 15 años y más casadas, viudas, separadas y divorciadas; en 1960 todas las mujeres no solteras. En los censos de 1895 y 1914 las categorías de separada y divorciada no existían.

III. LAS DIFERENCIAS EN LA FECUNDIDAD AL COMIENZO DE LA TRANSICION

Frente a la existencia de una fecundidad alta y estable, pero en la que se da un cierto grado de control, y al descenso temprano de esa fecundidad, surge la pregunta de si se trata de una población que por algún motivo tiene toda ella una fecundidad por debajo del máximo (improbable) o si ocurre que algunos segmentos de la sociedad tienen fecundidad menor que otros y, en este caso, cuáles serían esos segmentos.⁴

Véase que, aunque pequeña, hay una diferencia sistemática entre la fecundidad urbana —algo más baja— y la rural (cuadro 4).⁵ Este dato es importante pues durante todo el período de transición de la fecundidad se da un proceso paralelo de rápida urbanización.

⁴ Un trabajo pionero en estos temas es el de Somoza (1968), quien llega a conclusiones similares a las nuestras en cuanto a las diferencias urbano-rurales y por nacionalidad, y detecta además diferencias según alfabetismo entre las extranjeras.

⁵ Las diferencias son posiblemente mayores que las registradas, ya que la información sobre fecundidad rural puede ser de menor calidad que la de fecundidad urbana.

Cuadro 4

**ARGENTINA: NUMERO MEDIO DE HIJOS POR MUJER NO
SOLTERA DE DOS COHORTES CON FECUNDIDAD
COMPLETA EN 1895, POR RESIDENCIA
URBANA O RURAL**

Edad en 1985	Número medio de hijos			Año en que la cohorte tenía 45-49 años
	Total	Urbano	Rural	
55-59	6.4	6.1	6.7	1885
45-49	6.3	5.7	6.8	1895

Fuente: Pantelides, Edith (1983).

Nota: Se considera urbana a la población concentrada de 2 000 y más habitantes.

Para confirmar que la residencia establece diferencias (por motivos que no discutiremos aquí) en el nivel de fecundidad, otra forma de aproximación posible con los datos de que se dispone es la de observar la fecundidad por jurisdicción.

Las jurisdicciones seleccionadas representan un amplio espectro de niveles de fecundidad, tipos de producción predominante y proporción de extranjeros en su población. Es claro que la Capital Federal tiene niveles de fecundidad inferiores a los del resto de las áreas, aun en las primeras fechas, cuando su propia fecundidad no estaba bajando (cuadro 5). La comparación entre la Capital Federal y las provincias es equivalente a la comparación entre una población totalmente urbana y otras que incluyen áreas urbanas y rurales, con predominio de las segundas. Es decir, que se agrega otra evidencia a favor de la existencia del diferencial rural-urbano de fecundidad, incluso en momentos en que la fecundidad era alta y, según nuestro criterio, esencialmente estable.

Otro diferencial que vale la pena investigar es el que existiría entre la fecundidad de la población argentina nativa y la de la población extranjera, mayoritariamente europea. Las razones del interés residen en que la baja temprana de la fecundidad es comúnmente vista como un efecto más de la masiva inmigración europea llegada a la Argentina entre mediados del siglo XIX y el primer tercio del siglo XX. Esta inmigración era proveniente sobre todo de Italia y España países que, sin estar muy avanzados en el proceso de transición, tenían niveles de fecundidad menores que los de la Argentina (Pantelides, Edith, 1984b).⁶

⁶ En otros trabajos (Pantelides, 1984b y 1986) hemos discutido los problemas conceptuales y metodológicos implicados en tratar de aislar la influencia de la inmigración sobre la fecundidad. Volver a repetir esos argumentos sería extender demasiado este trabajo.

Cuadro 5

**SEIS JURISDICCIONES ARGENTINAS: NUMERO MEDIO DE HIJOS
NACIDOS DE MUJERES NO SOLTERAS Y TASAS DE
FECUNDIDAD GENERAL. FECHAS
CENSALES DISPONIBLES**

Año	Capital Federal	Buenos Aires	Santa Fé	Mendoza	Tucumán	Catamarca
Tasa de fecundidad general						
1869	187.1	252.3	259.8	186.1	252.3	213.9
1881	-	241.7	-	-	-	-
1887	204.8	-	288.7	-	-	-
1895	172.4	256.8	232.1	197.7	233.0	183.4
1904	138.1	-	-	-	-	-
1909	115.9	-	-	-	-	-
1914	104.8	188.5	194.4	209.5	205.4	183.4
1936	44.3	-	-	-	-	-
1947	47.0	78.5	82.1	119.3	169.2	156.2
1960	47.8	76.9	80.2	101.3	136.3	152.0
1970	59.6	83.4	76.2	97.1	121.4	132.3
1980	65.6	91.9	91.7	107.8	133.4	138.8
Número medio de hijos, estandarizado (*)						
1895	4.2	5.1	-	-	-	-
1904	4.1	-	-	-	-	-
1909	4.2	-	-	5.4	-	-
1914	4.0	4.9	5.0	5.0	5.1	4.9
1936	2.8	-	-	-	-	-
1947	2.4	3.1	3.4	4.1	4.8	5.1

Fuente: Pantelides, Edith (1984b).

Nota: (*)La población estándar adoptada fue la de las mujeres no solteras de la Capital Federal en 1936 por su calidad y por estar clasificada por grupos de edades y de duración del matrimonio.

Como se ve (cuadro 6), tanto en 1895 como en 1914, las nativas tienen una fecundidad algo mayor que las extranjeras. La diferencia es pequeña, pero sistemática y señala que la presencia de extranjeros hace disminuir el nivel de la fecundidad.⁷

⁷ La nacionalidad es la de las mujeres. Desconocemos la nacionalidad de los cónyuges. Si bien varios autores han señalado la existencia de altos niveles de endogamia (Baily, 1980; Szuchman, 1977), ello "ensucia" las relaciones que podrían postularse entre fecundidad en el país de origen y en el de destino.

Cuadro 6

**SEIS JURISDICCIONES ARGENTINAS: NUMERO MEDIO DE HIJOS
NACIDOS DE MUJERES NO SOLTERAS SEGUN
ORIGEN NACIONAL. 1895 Y 1914**

Jurisdicciones	1895			1914		
	Total	Nativos	Extranjeros	Total	Nativos	Extranjeros
Número medio de hijos, estandarizado (*)						
Capital						
Federal	4.2	4.5	4.2	4.0	4.2	3.9
Buenos Aires	5.1	5.5	4.7	4.9	5.4	4.7
Santa Fe	-	-	-	5.0	5.2	4.9
Mendoza	-	-	-	5.0	5.2	4.8
Tucumán	-	-	-	5.1	5.1	4.6
Catamarca	-	-	-	4.9	5.0	4.7

Fuente: Pantelides, Edith (1984b).

Nota: (*) Estandarizado según la duración del matrimonio utilizando la población femenina no soltera de Capital Federal en 1936.

El problema de aislar las influencias relativas de la residencia y del origen nacional sobre la fecundidad se complica por el hecho que los inmigrantes europeos se asientan mayoritariamente en áreas urbanas. En 1869, por ejemplo, mientras 25.3 por ciento de los nativos residían en áreas urbanas y 6.2 por ciento en la Capital Federal, los porcentajes correspondientes de extranjeros eran 51.9 y 43.8, respectivamente. Las diferencias, aunque algo menos marcadas, se mantienen en fechas posteriores (Pantelides, Edith, 1984b: 161). Sin embargo, surge claramente de la comparación de la fecundidad de nativos y extranjeros entre jurisdicciones, y especialmente entre la Capital Federal y el resto, que hay una doble influencia. Obsérvese, por ejemplo, en el cuadro 6, que si bien hay una diferencia de fecundidad entre nativos y extranjeros, también hay una diferencia de fecundidad de los nativos entre sí y de los extranjeros entre sí cuando residen en jurisdicciones diferentes (el argumento podría extenderse a lo urbano versus lo rural).

El cuadro 7 agrega, respecto a los anteriores, la visión de que hay conductas reproductivas diferentes no sólo entre nativos y extranjeros sino entre los extranjeros de diversos orígenes nacionales. Es decir, hay una conducta idiosincrática de los franceses, de los italianos, etc. Es difícil atribuir estas diferencias a experiencias "post-migratorias".

Cuadro 7

**CAPITAL FEDERAL, BUENOS AIRES, SANTA FE Y MENDOZA:
DISTRIBUCION DE LAS MUJERES NO SOLTERAS SEGUN
NUMERO DE HIJOS TENIDOS. COHORTES DE
MUJERES CASADAS POR 20 A 24 AÑOS EN 1914.
NACIONALIDADES SELECCIONADAS**

	Porcentaje de mujeres con las parideces indicadas					Total
	0	1-3	4-6	7-9	10 +	
Capital Federal						
Nativos	9.1	22.6	29.3	24.3	14.7	100.0
Italianos	8.3	21.2	30.5	26.2	13.8	100.0
Españoles	9.7	25.2	29.6	22.8	12.7	100.0
Franceses	14.7	36.8	30.0	13.4	5.1	100.0
Buenos Aires						
Nativos	6.0	13.1	20.1	29.8	31.0	100.0
Italianos	6.2	13.7	25.8	31.4	22.9	100.0
Españoles	7.0	16.0	27.0	29.6	20.4	100.0
Franceses	8.0	22.3	28.0	24.8	16.9	100.0
Santa Fe						
Nativos	5.7	14.6	21.6	28.8	29.3	100.0
Italianos	4.6	11.4	23.8	31.1	29.1	100.0
Españoles	7.4	17.4	29.7	27.0	18.5	100.0
Franceses	7.4	21.6	30.9	24.0	16.1	100.0
Mendoza						
Nativos	5.9	15.1	21.4	28.9	28.7	100.0
Italianos	3.5	13.6	25.0	35.8	22.1	100.0
Españoles	6.1	14.9	26.3	32.8	19.9	100.0

Fuente: Pantelides, Edith (1984b).

Evidentemente, las diferencias que resultan de ser de una u otra nacionalidad no se pierden al migrar; tampoco en lo que se refiere a la conducta reproductiva.

Las francesas, para tomar el caso más nítido, claramente se inclinan por no tener hijos, o por tener menos de 3, en porcentajes mayores que los demás grupos (recordemos que el cuadro 7 incluye sólo a mujeres que ya han estado casadas entre 20 y 24 años, es decir, que están cerca del fin de su vida reproductiva). Pero entre las francesas de la Capital Federal esa conducta es mucho más "extrema" que entre las francesas de otras provincias. Hay, entonces, efecto de la variable nacionalidad y un efecto de la variable residencia. La interpretación alternativa de que haya

operado una selección por niveles de fecundidad previos en las pautas de asentamiento de los inmigrantes se ve debilitada por el hecho que los nativos muestran también una conducta reproductiva diferencial por área de residencia, que es del mismo sentido que la de los extranjeros.

IV. LOS MECANISMOS DE CONTROL DE LA FECUNDIDAD EN LAS ETAPAS INICIALES DE LA TRANSICION

Una revisión —que no consideramos exhaustiva— de fuentes cualitativas y cuantitativas de la época en que se da el descenso de la fecundidad, no proveyó de información sobre cuáles podrían ser los mecanismos que la población estaría usando para controlar su fecundidad. Es obvio cuáles fueron los métodos anticonceptivos no usados, ya que no existían por entonces ninguno de los métodos modernos. De las demás variables intermedias (o determinantes próximos) sólo poseemos datos referidos a la nupcialidad. Estos datos, lamentablemente, adolecen de serios problemas. Por un lado, cuando la fuente son las estadísticas vitales, solamente se registran los matrimonios legales. Estos son una fracción —de magnitud desconocida— del total de uniones estables. Para empeorar las cosas, la proporción de uniones de hecho varía con las características sociales y económicas. Por ejemplo, para unos pocos puntos en el tiempo se dispone de nacimientos por legitimidad y nacionalidad de los padres en la provincia de Buenos Aires. Allí se descubre que mientras 32 por ciento de los hijos de madres nativas eran ilegítimos, sólo estaban en esa condición el 3 por ciento de los hijos de madres extranjeras (Pantelides, Edith, 1984b: 174). Si bien la proporción de ilegítimos no es de ninguna manera idéntica a la proporción de uniones consensuales, la indicación que proveen estas cifras es contundente. Dependiendo del peso que los extranjeros tengan en una determinada población (para seguir con el ejemplo), los datos sobre matrimonios legales serán más o menos representativos de la situación matrimonial general.

Cuando la fuente de datos sobre nupcialidad es el censo, nos tropezamos con que, con toda probabilidad (Pantelides, Edith, 1984a), las personas en uniones consensuales han sido incluidas entre las solteras. Esto hace dudosos los valores de medidas tales como la edad media al matrimonio calculada por el método de Hajnal, que se basa en la proporción de solteros por edad. Otros indicadores, como el porcentaje

de solteros a la edad 45-49 (que puede considerarse celibato permanente) también son de dudosa interpretación. En 1895, por ejemplo, ese porcentaje era de 22 para los varones y 17 para las mujeres (Pantelides, Edith, 1984b: 256), muy alto si se lo compara con porcentajes que oscilan entre el 6 y el 15 por ciento en Francia, Gran Bretaña, Italia y España por la misma época. Es difícil decir qué parte del porcentaje es realmente celibato permanente, aunque creemos que este indicador está menos afectado por el problema señalado, pues a esa edad una proporción importante de las uniones ya se ha legalizado.

Con las precauciones correspondientes presentamos, en el cuadro 8, la edad media al matrimonio legal de las mujeres que se casaron antes de los 50 años en las seis jurisdicciones que venimos estudiando. Esta edad media es relativamente alta, en parte a causa de las legalizaciones de uniones consensuales a través de matrimonios tardíos, y en parte

Cuadro 8

SEIS JURISDICCIONES ARGENTINAS: EDAD MEDIA AL MATRIMONIO (INCLUYE SEGUNDAS NUPCIAS) DE LAS MUJERES QUE SE CASARON LEGALMENTE ANTES DE LOS 50 AÑOS, 1881-1947

Año	Capital Federal	Buenos Aires	Santa Fe	Mendoza	Tucumán	Catamarca
1881	-	22.8	-	-	23.4	-
1885	-	22.3	-	-	-	-
1890	23.1	22.8 (a)	-	-	-	-
1895	23.0	22.6	-	-	23.4	-
1900	23.3	23.0	21.2 (b)	-	22.6	-
1905	23.3	-	-	-	23.2	-
1910	25.0	-	-	-	22.7	25.2 (c)
1915	24.5 (d)	22.6	21.8	22.4	23.1	24.6
1920	-	-	-	-	23.4	-
1925	-	-	-	22.7	23.5	-
1930	-	-	-	22.3	22.3	-
1935	-	-	-	-	23.2	-
1940	-	23.6	-	-	-	-
1947	-	-	-	-	24.7	-

Fuente: Pantelides, Edith (1984b).

Notas: (a) 1888; (b) 1899; (c) 1911; (d) 1913. Los matrimonios de "menores de 15" se contabilizaron como edad 14; los de "12-16" se supusieron igual a 15; "menos de 20" se hizo igual a 17; "45 y más" se contabilizó como 47 y "46 y más" como 48.

porque incluye segundas (o más) nupcias. Con respecto a lo que nos interesa, sólo en la Capital Federal se advierte un aumento (modesto) de la edad media al matrimonio legal a medida que se avanza en los años de la transición de la fecundidad. Cautelosamente sugerimos que no parece haber sido el aumento de la edad al matrimonio uno de los mecanismos que contribuyó al descenso de la fecundidad, y tampoco parece explicar la menor fecundidad de la Capital Federal aun antes del comienzo de la transición.

Para unos pocos años y lugares contamos con información que sugiere que las diferencias en la edad media al matrimonio tampoco pueden ser esgrimidas como determinantes de la menor fecundidad de los extranjeros. Para 1895 podemos calcular la edad media al matrimonio por el método de Hajnal resultando que, en las jurisdicciones que estudiamos, la de las nativas supera a la de las extranjeras por entre 2 y 4 años. Lo mismo sucede en las ciudades de La Plata en 1909, Santa Fe en 1907 y 1923 y Rosario en 1900 y 1906 (Pantelides, Edith, 1984b: tabla 5.11). Sin embargo, recordemos que las edades medias calculadas por este método también son empujadas hacia arriba por la legalización tardía de uniones de hecho, y que este efecto es mayor entre las nativas pues este tipo de unión es infrecuente entre las extranjeras.

V. EL PROCESO DE TRANSICION Y LAS TENDENCIAS RECIENTES

Si retrocedemos a la información contenida en los cuadros 2, 3 y 5, observaremos al menos cuatro aspectos sobre los que hasta ahora no habíamos llamado la atención. El primero, que el descenso de la fecundidad, cualquiera sea la medida que se use, se acelera después de 1914. El segundo, que a partir de 1947 hay un estancamiento o desaceleración de dicho descenso, el que continúa pero a ritmo más lento y con interrupciones. El tercero, que en 1980 se registran los efectos de un alza en la fecundidad. El cuarto, que si bien a nivel nacional puede considerarse que la transición se halla en lo esencial concluida, hay provincias en las que el descenso de la fecundidad ha comenzado sólo recientemente. Hay además un quinto fenómeno, que no puede observarse a causa de que en los cuadros mencionados sólo se presentan mediciones para las fechas censales, y es que hubo un ascenso de la natalidad (y quizás de la fecundidad) hacia fines de la década de los 40 y principios de la siguiente.

De lo señalado sólo nos ocuparemos de la explosión de nacimientos ocurrida en la década de los 70, pues los demás fenómenos son autoevidentes (para el grado de detalle al que queremos llegar en este trabajo) o no pueden ser estudiados más a fondo con los datos (y recursos) disponibles.

Si se examinan los distintos indicadores de fecundidad, se advierte que después de un período de baja gradual de la fecundidad, se produce, en la década de los años 70, un aumento. De las medidas de corte transversal, la TBN registra un mínimo de 22.3 por mil en 1965 y un máximo de 24.8 en 1980 y la TFG va de 87.8 a 102.8 entre las mismas fechas. La TGF, por otro lado, que era 2.93 en el primero de los años mencionados llega a 3.32 en el segundo (Pantelides, Edith, 1989). Los incrementos no son espectaculares, pero hay que retroceder a años anteriores a 1950 o aun 1940 para encontrar valores similares.

Aunque no se cuenta con datos completos para todas las cohortes involucradas, es posible, haciendo algunos supuestos, estimar en cuánto este aumento de fecundidad realmente afectaría la fecundidad completa de las mujeres. Ello se hizo (Pantelides, Edith, 1989) adoptando dos hipótesis. La que se llamó hipótesis de máxima supone que en aquellas edades para las que no se posee información (siempre edades extremas, de escaso peso en el cálculo), la fecundidad será igual a la de las mujeres de la misma edad más próximas en el tiempo. La hipótesis de mínima supone que la fecundidad de esas edades será igual a la menor registrada en el período 1955-1980. En el cuadro 9 se presentan los resultados, de acuerdo a las dos hipótesis, para el total del país y la Capital Federal, en la que el fenómeno fue más marcado.

Si las hipótesis adoptadas son correctas habrá un aumento pequeño –más notable en la Capital Federal– en el número final de hijos de las cohortes. El cuadro 9 sólo muestra el rango máximo de los aumentos esperados de acuerdo a cada hipótesis, pero cada una de las cohortes que finalizan su fecundidad después de 1980 y por lo menos hasta 1995 tendrá un número de hijos superior a la anterior.

Si bien el fenómeno observado año por año no impresiona demasiado, su efecto acumulativo será importante. En las áreas en que el aumento fue mayor –Capital Federal, Mendoza, Buenos Aires, Córdoba– sus efectos serán aún más notables por tratarse de casi todas las áreas que conforman el espectro inferior del rango de variación de la fecundidad del país. El caso de la Capital, en que el aumento significó pasar de una tasa bruta de reproducción inferior a 1 a una por encima de ese valor, es el más notable.

Cuadro 9

**ARGENTINA Y CAPITAL FEDERAL: TASAS DE FECUNDIDAD
POR EDAD Y FECUNDIDAD COMPLETA DE COHORTES
SELECCIONADAS**

Edad	Año de inicio del período reproductivo			
	País		Capital Federal	
	1955	1965	1950	1965
Hipótesis mínima				
15-19	60	60	(13)	22
20-24	164	156	82	96
25-29	158	181	117	162
30-34	122	129	78	103
35-39	69	(69)	44	(34)
40-44	25	(24)	14	(10)
45-49	(4)	(4)	2	(1)
Fecundidad total de la cohorte	3.01	3.12	1.75	2.14
Año de terminación del período reproductivo	1985	1995	1980	1995
Hipótesis máxima				
15-19	60	60	(13)	22
20-24	164	156	82	96
25-29	158	181	117	162
30-34	122	129	78	103
35-39	69	(73)	44	(51)
40-44	25	(25)	14	(13)
45-49	(4)	(4)	2	(2)
Fecundidad total de la cohorte	3.01	3.14	1.75	2.25
Año de terminación del período reproductivo	1985	1995	1980	1995

Fuente: Pantelides, Edith (1989).

Nota: Los valores entre paréntesis son estimados.

VI. CONCLUSIONES

Hemos hecho un recorrido del proceso de descenso de la fecundidad en la Argentina, con un fin preferentemente descriptivo y de proveer una visión panorámica.

Nos hemos detenido un poco en el intento de determinar el momento de comienzo del descenso de la fecundidad, que hemos ubicado con posterioridad a 1895.

Siempre usando información no completamente adecuada a nuestros propósitos, hemos tratado de mostrar que la llegada masiva de extranjeros provenientes de países cuya fecundidad era menor que la argentina, tuvo un efecto deprimente de los niveles de fecundidad, pero que ello se combinó con factores locales como la concentración progresiva de población en áreas de fecundidad menor (específicamente áreas urbanas).

También sugerimos que la edad al matrimonio, único de los indicadores de variables intermedias que pudimos calcular, no parece haber sido un factor decisivo en el descenso de la fecundidad argentina.

Por último nos detuvimos nuevamente en la década de los años 70 para observar más de cerca el último período de explosión de nacimientos y llegamos a la conclusión de que se trató de un alza real de la fecundidad completa de las cohortes.

Creemos que, en conjunto, se obtiene una visión relativamente completa, aunque no muy profunda, de un proceso que no había sido hasta ahora presentado en su totalidad.

BIBLIOGRAFIA

- Arretx, Carmen, R. Mellafe y J. Somoza (1977), "Estimación de la fecundidad mediante el método de los hijos propios. Aplicación a datos de la Argentina de 1895", *Notas de Población*, 5.
- Baily, Samuel (1980), "Marriage Patterns and Immigrant Assimilation to Buenos Aires, 1882-1923", *Hispanic American Historical Review*, 60 (1).
- Camisa, Zulma (1965), *Argentina. Proyección de la población por sexo y edad, 1960-1980*, Santiago de Chile, CELADE.
- Celton, Dora (1987), *La población de la provincia de Córdoba a fines del siglo XVIII*, Tesis doctoral presentada a la Universidad Nacional de Córdoba.
- Coale, Ansley J. (1967), "Factors Associated with the Development of Low Fertility: An Historic Summary", en Naciones Unidas, *Proceedings of the World Population Conference*, Belgrado, 1965, Vol. II, Nueva York, p. 205.

- Cuba, Centro de Estudios Demográficos (s.f.), *La población de Cuba*, La Habana, CICRED.
- Duje, Nilda (1989), *Fecundidad e ilegitimidad en Córdoba (Argentina), 1780-1840*, ABEP, IUSSP y CELADE, Congreso sobre la Historia de la Población en América Latina, Ouro Preto.
- Ferreyra, María del Carmen (1989), *Nupcialidad y fecundidad en una ciudad americana durante el siglo XVII. El caso de Córdoba (Argentina)*, ABEP, IUSSP y CELADE, Congreso sobre la Historia de la Población en América Latina, Ouro Preto.
- Gutiérrez Roldán, H. (1975), *La población de Chile*, París, CICRED.
- Lattes, Alfredo E. (1975), "El crecimiento de la población y sus componentes demográficos entre 1870 y 1970", en: Recchini de Lattes, Zulma y Alfredo Lattes, (compiladores) *La población de Argentina*, Buenos Aires, CICRED.
- Lesthaeghe, R. J. (1977), *The Decline of Belgian Fertility, 1800-1970*, Princeton, Princeton University Press.
- Mychaszula, Sonia, Edith Pantelides y Ana María Foschiatti (1989), *La fecundidad en la ciudad de Corrientes a principios del siglo XIX*, ABEP, IUSSP y CELADE, Congreso sobre la Historia de la Población en América Latina, Ouro Preto.
- Pantelides, Edith (1982), *Las mujeres de alta fecundidad en la Argentina. Pasado y futuro*, Buenos Aires, CENEP, Cuadernos del CENEP N° 22.
- Pantelides, Edith (1983), "La transición demográfica argentina: un modelo no ortodoxo", *Desarrollo Económico*, 88.
- Pantelides, Edith (1984a), *Análisis y propuesta de corrección de la información sobre estado civil en los cuatro primeros censos nacionales argentinos*, Buenos Aires, CENEP, Serie Estadísticas Sociodemográficas 2.
- Pantelides, Edith (1984b), *The Decline of Fertility in Argentina, 1869-1947*, Tesis doctoral presentada a la Universidad de Texas en Austin, Ann Arbor, University Microfilms.
- Pantelides, Edith (1986), "Notas respecto a la posible influencia de la inmigración europea sobre la fecundidad de la Argentina", *Estudios Migratorios Latinoamericanos*, 1 (3).
- Pantelides, Edith (1989), *La fecundidad argentina desde mediados del siglo XX*, Buenos Aires, CENEP, Cuadernos del CENEP N° 41.
- Rothman, Ana María (1970), *Evolución de la fecundidad en Argentina y Uruguay*, Buenos Aires, Centro de Investigaciones Sociales, Documento de Trabajo N° 69, Instituto T. Di Tella.
- Somoza, Jorge L. (1968), "Nivel y diferenciales de la fecundidad en la Argentina en el siglo XIX", *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, XLVI (3), parte 2.
- Szuchman, M. D. (1977), "The Limits of the Melting Pot in Urban Argentina: Marriage and Integration in Córdoba, 1869-1909", *Hispanic American Historical Review*, 57 (1).
- Torrado, Susana (1970), "Natalidad y fecundidad en Argentina desde fines del siglo XIX", IUSSP, *Conferencia Regional Latinoamericana de Población*, México, D. F., IUSSP.
- United States, Bureau of the Census (1980), *Statistical Abstract of the United States: 1980*, Washington, D. C.

**LA TRANSICION DE LA FECUNDIDAD
EN BRASIL. CAUSAS Y
CONSECUENCIAS**

José Alberto Magno de Carvalho

(CEDEPLAR,
Universidade Federal
de Minas Gerais)

Laura Rodríguez Wong

(London School of Hygiene and
Tropical Medicine.
Department of Epidemiology and
Population Studies)

RESUMEN

Se estudia la evolución de la fecundidad en Brasil entre 1940 y 1985, período durante el cual la TGF ha pasado de 6.2 a alrededor de 3.5. Habiéndose iniciado el descenso en la década de los 60, el nivel disminuyó un 45 por ciento en aproximadamente 20 años.

Aun cuando la tendencia es clara y acompaña al desarrollo socioeconómico e industrial y al proceso de urbanización, la reducción se presenta marcadamente en dos períodos: 1970-75 y 1980-85. El primero coincide con el llamado "milagro económico" al cual, paradójicamente, acompañan indicaciones de fuerte deterioro de vida entre la clase menos favorecida. El segundo coincide con la crisis económica internacional de inicio de los años 80 y que afectó proporcionalmente más a Brasil que a otros países latinoamericanos por

ser éste más industrializado y por estar más relacionado con el mercado internacional.

Una proyección que incorpora la reciente disminución de la fecundidad indica que ya a partir de 1980 los grupos de edades más jóvenes presentan tasas negativas de crecimiento. Es probable que el nivel de reemplazo en el área urbana se dé al llegar al año 2000.

(BAJA DE LA FECUNDIDAD)
(URBANIZACION)

(INDUSTRIALIZACION)
(COMPOSICION DE LA
POBLACION)

FERTILITY TRANSITION IN BRAZIL. CAUSES AND CONSEQUENCES

SUMMARY

The study of fertility trends in Brazil (1940-85) reveals that the Total Fertility Rate (TFR) dropped from 6.2 to 3.5 during the period. As the decline was initiated during the decade of the 1960's, the fall in level was 45 percent in 20 years.

The tendency is clear. Although it followed the processes of socio-economic and industrial development and of urbanization, the reduction was most pronounced in two periods: 1970-75 and 1980-85. The first period coincides with what has been called the "Economic Miracle" which was paradoxically accompanied by indicators of a substantial deterioration in the quality of life of the least favored socio-economic groups. The second period coincides with the international economic crisis of the 1980s, which has disproportionately affected Brazil, when compared with other Latin American countries, given that it is more industrialized and involved in the international market.

A projection incorporating the recent decline in fertility suggests that since 1980 younger age groups present negative growth rates. It is possible that replacement level will be reached by the year 2000 in urban areas.

(FERTILITY DECLINE)
(URBANIZATION)

(INDUSTRIALIZATION)
(POPULATION
COMPOSITION)

INTRODUCCION

Brasil ha atravesado la década de los 80 y se acerca al siglo XXI registrando en su historia demográfica una de las mayores transformaciones caracterizada por un inédito, rápido y universal descenso de la fecundidad.

El presente documento tiene por objeto mostrar tal cambio, algunos de sus determinantes y sus más importantes consecuencias. En este sentido, antes que el análisis de nuevos datos o descubrimientos recientes, este trabajo es un compendio de las discusiones que tan inesperado comportamiento suscitara entre los conocedores de la realidad brasileña.

Así se incluye, de manera introductoria, una rápida visión del contexto histórico y socioeconómico que sirvió de fondo a la citada transformación. Se presenta una descripción del camino diferenciado que la fecundidad siguió a lo largo del período comprendido entre 1940-1985, y la reacción que la misma tuvo frente al peculiar desarrollo socioeconómico que el país viene experimentando. Por entender además que tales cambios están originando transformaciones estructurales en la composición de la población, se hacen algunas consideraciones sobre su significativa transcendencia. Estas se detienen tanto en el plano demográfico propiamente tal —como lo es la desestabilización de la estructura etaria— como en las alteraciones que deben hacerse en la política orientada a la infancia, la tercera edad, el mercado de trabajo, etc.

I. BRASIL DURANTE LA TRANSICION DE LA FECUNDIDAD EN EL PERIODO 1940-1985

Dado que toda dinámica demográfica está inserta en un marco social y económico determinado, es necesario hacer aquí una alusión general al contexto dentro del cual se perfiló la población brasileña y que servirá como referencia más adelante, al tratar sobre la evolución específica de

la fecundidad. Igualmente por ser esta variable la que determina en gran parte la estructura demográfica de una población, se juzga conveniente incluir en esta sección una descripción, aunque superficial, respecto de cuál ha sido a *grosso modo* el comportamiento demográfico del país durante el período de referencia.

1. El contexto histórico y económico

Brasil llega al final de los años 80 siendo la octava economía mundial debido, entre otros, a un crecimiento económico diversificado que durante la década anterior fue varias veces superior al 10 por ciento al año.

En realidad, desde 1940, Brasil se perfila como un país que entra en gran escala en la era de la industrialización. En la década de los 50, con una política de sustitución de importaciones, se consolida una poderosa burguesía urbana en detrimento del sector agrícola, una de cuyas consecuencias será el aumento del flujo migratorio interno norte-sur.

Años más tarde, surge lo que se conoce como el “milagro económico brasileño” que tiene lugar entre 1968-74, aproximadamente, privilegiando esta vez al mercado externo, provocando más concentración de riqueza y disminución del poder adquisitivo de la clase trabajadora en general y de los menos privilegiados en particular, mientras el valor real de los salarios ya venía deteriorándose desde 1960-61.

Hacia 1980, a pesar de un relativo progreso social, el éxodo rural continúa; por primera vez se contabiliza un decremento de la población rural y el país pasa a ser predominantemente urbano pues más de la mitad de sus habitantes reside ahora en ciudades. La deuda externa sigue aumentando peligrosamente, siendo seis o siete veces mayor en relación a la década anterior.¹ Inserto en el sistema económico mundial, la recesión económica se siente en Brasil mucho más que en los otros países de América Latina justamente por ser uno de los más industrializados de la región. En efecto, durante el primer quinquenio de los 80, y por varios años consecutivos, los indicadores de crecimiento económico son negativos, el empleo informal crece un 6 por ciento anual entre 1981-83 y la mortalidad infantil en grandes áreas metropolitanas como São Paulo aumenta; en esta oportunidad los sectores de bajos ingresos no son los que más sufren con la recesión sino que la clase media en general se ve también severamente afectada.

¹ En 1964, la deuda externa fue estimada en torno a US\$3 000 millones; en 1974, ésta pasa a US\$17 000 millones; en 1984 bordea los US\$100 000 millones (Wood y Carvalho, 1988).

Cuadro 1

**BRASIL, 1949-1980: DISTRIBUCION DE LA POBLACION
SEGUN GRANDES REGIONES E INGRESO NACIONAL**

Regiones	Porcentaje de población			Porcentaje del ingreso nacional		
	1950	1970	1949	1949	1970	1980
Brasil	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(51.94) ^a	(93.14) ^a	(119.00) ^a			
Norte	3.6	3.9	4.9	1.7	2.3	3.2
Nor-Este	34.6	30.3	29.3	14.1	12.0	12.2
Sur-Este	43.4	42.7	43.5	66.5	65.0	62.2
Sur	15.1	17.7	16.0	15.9	17.0	17.3
Centro Oeste	3.3	5.4	6.3	1.8	3.7	5.1

Fuente: 1950, 1970 y 1980: IBGE (1987) 1949: Baer, W. (1979).

^a Número absoluto (en millones de habitantes).

Cuadro 2

**BRASIL, 1970-1985: INDICADORES DE BIENESTAR
PARA ALGUNAS REGIONES SELECCIONADAS**

Indicadores	1970	1980	1980/70
Tasa de alfabetización			
A. Nor-Este	39.2	47.7	1.2
B. Sur-Este	71.1	79.3	1.1
C. Razón B/A	(1.8)	(1.7)	-
Proporción de población de edad 15-19 con 9 a 12 años de instrucción			
A. Nor-Este	6.0	17.0	2.8
B. Sur-Este	12.0	26.0	2.2
C. Razón B/A	(2.0)	(1.5)	-
Proporción de viviendas con agua potable			
A. Nor-Este	12.4	30.1	2.4
B. Sur-Este	44.2	65.9	1.5
C. Razón B/A	(3.6)	(2.2)	-
Proporción de viviendas con desagüe o pozo séptico			
A. Nor-Este	8.0	16.4	2.1
B. Sur-Este	37.2	56.2	1.5
C. Razón B/A	(4.7)	(3.4)	-
Proporción de viviendas con energía eléctrica			
A. Nor-Este	23.3	42.0	1.8
B. Sur-Este	61.6	81.3	1.3
C. Razón B/A	(2.6)	(2.0)	-

Fuente: 1940 y 1970: Wood y Carvalho (1988).

A nivel de Grandes Regiones (Cuadro 1), no obstante el crecimiento y diversificación de la economía nacional, las desigualdades que caracterizaron el país desde el período colonial se agudizaron a lo largo de estos últimos años. Hacia el sur del país, São Paulo surge como una de las más avanzadas áreas desprendiéndose de la alguna vez próspera Región Nor-Este. Los indicadores socioeconómicos que aparecen en los cuadros 1 y 2 aun cuando señalan progreso social en el sentido de haberse registrado aumentos en la proporción de alfabetizados, viviendas con agua, desagüe y energía eléctrica, etc., muestran por sí solos el contraste e ilustran bastante bien tales diferencias: pobreza y atraso hacia el norte; desarrollo, producción y progreso hacia el sur.

2. El comportamiento poblacional

El impacto de esa eterna desigualdad en las condiciones de vida entre las Grandes Regiones se refleja en la dinámica poblacional que cada una de ellas tiene cualquiera sea la variable considerada. Así, por ejemplo, la esperanza de vida al nacimiento guarda desde 1960 –cuando las estadísticas censales comienzan a ser confiables a nivel regional– una diferencia superior a 15 años entre dichas regiones más y menos desarrolladas. Cuando se consideran simultáneamente diferencias regionales y distribución del ingreso, es posible encontrar desigualdades aún mayores: durante los años 70, los más ricos de las regiones más avanzadas se permitían vivir casi un cuarto de siglo más (24.1 años) que aquellos más pobres de las regiones menos favorecidas (Wood y Carvalho, 1988).

En términos de Brasil como un todo, su historia demográfica durante el período de referencia fue dictada principalmente por la natalidad y la mortalidad, una vez que la inmigración extranjera tuvo su auge hasta más o menos la década de los años 30. El país continuó con expresivas tasas de crecimiento en las décadas siguientes pues la mortalidad que previamente había dado señales de lento descenso pasó a una etapa de rápido descenso. Martine (1987) señala para la tasa bruta de mortalidad una disminución de 35 por ciento a lo largo de la década de los 40 y luego de 28 por ciento durante los años 50. La natalidad, al mismo tiempo, se mantuvo relativamente constante en torno a 45 por mil, disminuyendo apenas 3 por ciento durante la década de los 40 y algo más de 10 por ciento durante los años 50 y 60. Todo esto significó el crecimiento continuo de una población prácticamente cuasi-estable, con tasas medias anuales de aproximadamente 3 por ciento. Durante las siguientes décadas, la caída de la natalidad deja sentir su influencia y la tasa de crecimiento disminuye situándose en torno a 2.5 por ciento al llegar a 1980.

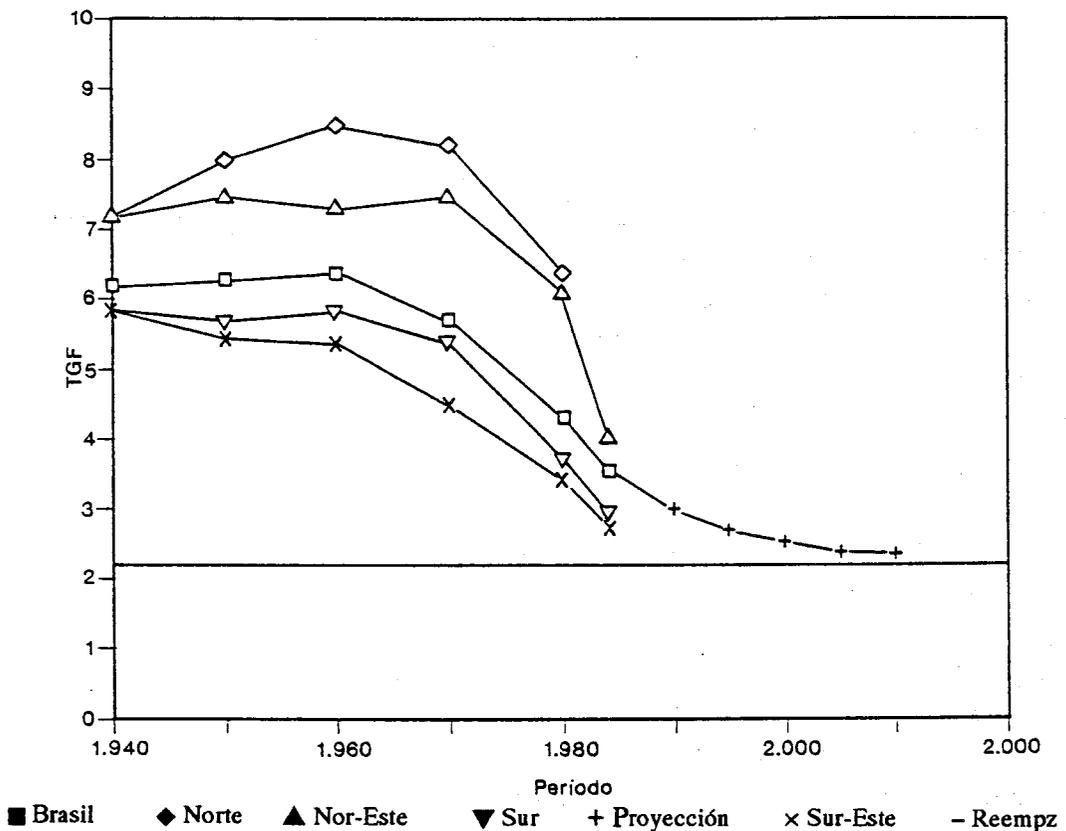
Para el presente, todo indica que aun antes de entrar a la década de los 90, este valor sea por primera vez en Brasil, en el siglo XX, inferior a 2 por ciento. En efecto, si la tendencia de la disminución de la fecundidad ha continuado, como se verá luego, durante el quinquenio 1985-90 Brasil habrá experimentado un crecimiento medio anual de 1.81 por ciento (Cuadro 7).

II. LA TENDENCIA DE LA FECUNDIDAD (1940-1985)

Con respecto a la fecundidad, y más específicamente a sus niveles, el gráfico 1 y el cuadro 3 muestran que la tasa global de fecundidad (TGF), al inicio del período de referencia se mantuvo si no en aumento, en niveles prácticamente constantes hasta 1960. Esta estabilidad se debe, entre otros, a la preponderancia de la economía agrícola de la época y de actitudes positivas hacia familias extensas y de prole numerosa, principalmente, como se verá después, en las vastas Regiones Norte y Nor-Este.

Grafico 1

BRASIL Y GRANDES REGIONES: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD



Cuadro 3

**BRASIL, 1940-1984: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD,^a
SEGUN GRANDES REGIONES**

Regiones	Período					
	1940	1950	1960	1970	1980	1984
Brasil	6.16	6.21	6.28	5.76	4.35	3.53
Norte	7.17	7.97	8.56	8.15	6.45	
Nor-Este	7.15	7.50	7.39	7.53	6.13	4.00
Sur-Este	5.70	5.45	5.34	4.56	3.45	2.70
Sur	5.65	5.70	5.89	5.42	3.63	2.79
Centro Oeste	6.36	6.86	6.74	6.42	4.51	3.06

Fuente: 1940 a 1980: Mendes y otros (1985); 1984: Oliveira y Silva (1986) y PNAD-1984.

^a Número de hijos nacidos vivos que una mujer de una cohorte hipotética tendría hasta el final de su vida reproductiva, si fuera sometida a las tasas de fecundidad por edad del período referido y en ausencia de mortalidad.

Así, la tendencia de disminución de la fecundidad se inicia tímidamente durante los años 60 tomando después forma definitiva de descenso, con una velocidad que difícilmente podría haber sido prevista por las funciones matemáticas o inferencias sociológicas predominantes 15 años atrás. El descenso rápido se inicia en los grupos sociales urbanos más privilegiados de las regiones más desarrolladas para diseminarse en los años 70/80 entre todas las clases sociales; urbanas o rurales, de las más diversas regiones. De esta forma, se tiene una TGF de 5.8 para 1970, 4.3 para 1980 y, muy probablemente, menos de 3.5 hacia 1990.²

En términos relativos, para el total del país, la disminución de la fecundidad a lo largo de los años 60 fue inferior a 10 por ciento; en la década de los 70, ésta fue de 25 por ciento y, durante los años 80, solamente en el primer quinquenio, la disminución ha sido de aproximadamente 20 por ciento.

² Es lo que se desprende de los datos de la PNAD (Encuesta Nacional por Muestreo de Domicilios) de 1984 (Cuadro 3).

Debe resaltarse, además, que si durante los últimos 50 años, la reducción a nivel nacional fue de alrededor de 50 por ciento, las estadísticas intercensales, el uso de métodos indirectos y el registro civil muestran dos importantes particularidades (Leite, 1980; Wong, 1985, Fernández y Carvalho 1986). Por un lado, el descenso decididamente acelerado se inicia un poco antes de entrar a la década de los años 70. Por otro, gran parte de la disminución se ubica en dos períodos muy específicos: el primero se localiza en el primer quinquenio de los 70 cuando la TGF pasa de 5.8 a 4.3 en 1976 (una proporción de 25 por ciento), manteniéndose en torno de tal nivel hasta el final de esa década; el segundo momento se localiza en el primer quinquenio de los años 80 cuando, mostrando nuevamente un gran salto, la TGF pasa abruptamente a 3.5 (una proporción de cerca de 18 por ciento).

En la siguiente sección se da una explicación más detallada relativa a estos dos momentos.

Atendiendo a las especificidades regionales, de la misma forma que los indicadores socioeconómicos señalan la división del país por fuertes diferenciales, la fecundidad se muestra también bastante distinta, tal como se representa en el gráfico 1. Las TGF de las Regiones Norte y Nor-Este se localizan, siempre y de modo claro, muy por encima del promedio nacional; simultánea y complementariamente los niveles para el Sur y Sur-Este se ubican abajo del mismo. Observando en detalle el comportamiento regional, se tiene que las regiones de alta fecundidad mostraron niveles constantes y aun en aumento durante el período 1940-60.

El Nor-Este muestra que la fecundidad venía aumentando hasta 1950 en que alcanza una TGF de 7.5 hijos por mujer, valor que se mantiene constante durante un período cercano a los 20 años; el Norte, igualmente, muestra niveles en ascenso y la interrupción de esta tendencia se da 10 años después que el Nor-Este. Así, en 1960, se registra la TGF más alta de todo el período, con valores próximos a 9 hijos por mujer.³ Las causas del aumento —o constancia a niveles altos— y el descenso

³ Una calidad probablemente inferior de los datos puede ser un argumento poderoso para cuestionar la tendencia relativa a los años 40, 50 ó aun 60, en regiones donde supuestamente es más difícil recolectar buena información, como es el caso. Sin embargo, el hecho de usar datos y métodos diferentes, utilizando los censos de 1970 y 1980, convergiendo a resultados similares, indicaron de modo consistente que las tendencias descritas se dieron en la realidad. Los métodos que señalan tal comportamiento son, principalmente, el método de Brass —que utiliza respuestas sobre hijos nacidos vivos— y el método de “hijos propios” que utiliza relaciones de parentesco y edad.

tardío en relación con las otras regiones son las mismas mencionadas al comentar el comportamiento nacional; también desempeña papel importante en esta tendencia la persistencia de niveles altos de mortalidad en esas áreas y la emigración selectiva –primero de la región Nor-Este y después de la región Norte– hacia las regiones que en 1950-60 estaban implementando su parque industrial. Es decir, en la medida en que la población que emigra dentro del país se caracteriza por menores niveles de fecundidad, tal selectividad habría postergado aún más el inicio de la caída de la fecundidad en los lugares de origen. El descenso definitivo para estas dos grandes regiones se da a partir de 1970, en que niveles en torno a 8 hijos por mujer se convierten, 15 años después, en TGF de aproximadamente 4.5.

Las regiones de niveles tradicionalmente bajos, en especial la Región Sur-Este que comprende casi la mitad de la población del país, presentan durante el período de referencia una tendencia diferenciada de disminución. Hasta 1960, ésta fue bastante lenta, inferior a 10 por ciento con niveles en torno a 5.5 hijos por mujer. Después la disminución es decididamente acentuada, alcanzando en 1980 una TGF de 3.5, con mayor aceleración al finalizar el primer quinquenio de la década de los 80 cuando la TGF en promedio para todo el territorio localizado en la parte sur y sur-este se ubica definitivamente por debajo de 3 hijos por mujer. En el Estado de São Paulo –bastante representativo de esas áreas por reunir poco más de la mitad de sus habitantes– la TGF para 1985 fue de 2.7 aproximadamente, o sea una disminución proporcional de 25 por ciento en relación a 1980.

En suma, lo que se observa para el período 1940-85 es que, partiendo de niveles distintos según Grandes Regiones y relativamente constantes hasta llegar a la década de los 70, se inicia un descenso diferente según tiempo y espacio que se generaliza al llegar a la década de los 80. La caída persiste hasta alcanzar, como se dijo, niveles inesperadamente bajos, tendiendo a uniformar las diferentes regiones.

III. TRANSFORMACIONES SOCIOECONOMICAS Y DISMINUCION DE LA FECUNDIDAD

La explicación de lo que ocurre en Brasil en términos de reproducción es, sin duda, muy compleja, más aún por comprender situaciones tan diversas y que, afectadas de modo diferente por las transformaciones socioeconómicas dieron la misma respuesta: la transición con una rapidez

inédita a niveles inesperadamente bajos de fecundidad. Las siguientes líneas pretenden ser una síntesis del debate establecido durante los últimos años en busca de tal explicación; búsqueda que ha utilizado planteamientos que van desde la llamada "transición demográfica" hasta la injusta distribución de la riqueza, pasando por la crisis económica prácticamente permanente, la disminución de la libido, la preponderancia de los medios masivos de comunicación y el papel de las agencias internacionales de planificación familiar, entre otros.⁴

Con tal finalidad, se pone énfasis en dos momentos que se juzgan importantes para entender el fenómeno y que se refieren, como fue mencionado, al inicio de las décadas de los 70 y de los 80 aproximadamente. A continuación se detallan estos períodos, delimitándolos a los dos primeros quinquenios de dichas décadas, buscando relacionar las transformaciones socioeconómicas y la evolución de la fecundidad como reacción a las mismas.

1. El primer gran salto: primer quinquenio de la década de los 70

En realidad, como se ha enfatizado, la fecundidad comenzó a declinar un poco antes de iniciarse la década de los 70; sin embargo, durante el quinquenio señalado (1970-1975) fueron los sectores rurales y urbanos de bajos ingresos quienes dirigieron el descenso en clara respuesta a las transformaciones de la época, pues en las grandes ciudades y entre los sectores privilegiados la fecundidad ya venía disminuyendo. Carvalho y otros (1981) asocian tal baja a factores de carácter estructural y de carácter cíclico.

Por un lado, acorde al desarrollo que el país sustentaba, se intensificó el proceso de proletarización, caracterizado no sólo por su consolidación en las áreas urbanas sino porque principalmente en el propio campo, el campesino se convierte también en asalariado,⁵ sujeto por tanto a leyes de mercado y consumo totalmente diferentes a aquellas en régimen de colonato, parceria, economía de subsistencia, etc. Este proceso, sin duda, modificó las actitudes tradicionalmente positivas hacia familias numerosas.

⁴ A este respecto, consultar Bercuó, 1980; Carvalho y otros, 1981; Merrick y Bercuó, 1983; Paiva 1983; Martine, 1987; Wood y Carvalho, 1988.

⁵ Aun cuando se utilicen fuentes de datos diferentes para comparar la fuerza de trabajo (Censo de 1970 y PNAD), los datos dejan bastante claro que la participación de mano de obra asalariada agrícola creció mucho más rápidamente en el primer quinquenio de los 70 que en los 20 años anteriores que abarcan los censos (Carvalho y otros, 1981).

Por otro lado, es durante este período en el que circunstancialmente se dan claras señales del deterioro de las condiciones de vida: el salario mínimo real, como se dijo, continuó disminuyendo; la mortalidad infantil en São Paulo y Belo Horizonte (dos de las tres mayores áreas metropolitanas responsables del crecimiento industrial) continuó aumentando hasta por lo menos 1973. En ambas ciudades, la curva de mortalidad infantil parece reflejar como en un espejo la curva del salario real (Carvalho y otros, 1981) aumentando la primera al disminuir la segunda; por último, el crecimiento de la producción de alimentos para consumo interno cayó considerablemente durante ese período, ocasionando un alza de precios superior al costo de vida. El aumento de precios fue mayor porque, además, la población asalariada venía también acusando un rápido crecimiento. Por extensión, el costo de subsistencia se elevó para el trabajador agrícola el cual durante este período estaba también proletarizándose y, por tanto, más sujeto a las leyes de oferta y demanda del mercado.

Así, entre la población rural que estaba “proletarizándose”, la familia extensa deja de tener las funciones que tenía en una etapa anterior; es decir, cesa la participación de los hijos en la producción de bienes de consumo los que a su vez tienen que ser adquiridos a precios de mercado cada vez mayores, haciendo definitivamente no viables el surgimiento y manutención de grandes familias.

Entre la población urbana, la clase media con participación creciente en la distribución del ingreso nacional y acceso cada vez mayor a bienes de consumo durables gracias a la política de crédito directo al consumidor, continuó con su tendencia hacia familias nucleares y pequeñas. Entre las familias de trabajadores urbanos no calificados, cuyos ingresos están usualmente en el límite de la subsistencia, la visión del mencionado deterioro del nivel de vida fue un fuerte estímulo para la limitación de la familia; al mismo tiempo, para enfrentar el alza de precios de los alimentos y dado que una significativa parte del salario se utiliza en el ítem “alimentación”, la solución fue la entrada en el mercado de trabajo de otros miembros de la familia, comenzando por la cónyuge. Esta estrategia tuvo también efectos inmediatos en el patrón de reproducción, en el sentido de limitar el tamaño de la familia.

El hecho de tratarse de una respuesta tanto a un proceso estructural como a un factor coyuntural explica por qué después de 1975, la fecundidad tiende a mantenerse constante —o con pequeños aumentos si se quiere— hasta aproximadamente 1980. En efecto, tanto las informaciones para 1977-78 como los resultados del censo mostraron que

hubo una pequeña "recuperación" en los niveles de fecundidad.⁶ La observación por cohortes para el Estado de São Paulo mostró además que la violenta caída al inicio de la década fue también consecuencia de una postergación de nacimientos, pues las mismas cohortes que entre 1970-75 acusaron fuerte retracción, cinco años después mostraron una cierta recuperación (Wong, 1985).

Coincidentemente, durante el segundo quinquenio de los años 70, el poder adquisitivo de los salarios tiende a recuperarse así como también vuelve a aumentar la disponibilidad calórica y proteica de los alimentos (Paiva, 1983).

2. El segundo gran salto: el primer quinquenio de la década de los 80

El inicio de los años 80 trae nuevamente, como ya se mencionó, evidencias de una dramática y generalizada disminución de la fecundidad, con proporciones siempre significativas que oscilan entre 15 y 25 por ciento, independiente de cualquier criterio de agrupación geográfica o social y/o de las fuentes utilizadas (Oliveira y Silva, 1986; Wong, 1986, Arruda y otros, 1987). La reducción es de tal grado que provoca también una reducción sustancial en el número absoluto de nacimientos entre 1982-84, identificada primero en las ciudades capitales y que se extiende luego a todo el país. Aun cuando en 1985 el número de nacimientos deja de disminuir, éste es todavía menor que aquel registrado en 1980.⁷ El comportamiento de la fecundidad por edad señala también que la reducción es sensiblemente mayor entre las mujeres de más edad, primer indicio de que se trata esta vez de una disminución definitiva del tamaño final de la familia y no de una postergación de nacimientos. La proporción de disminución durante 1980-84 aumenta con la edad a lo largo de todo el período reproductivo, siendo la media de 30 por ciento para las mujeres mayores de 35 años (Wong, 1986).

⁶ La PNAD indicó aumentos entre 1976-78, estimándose una TGF de 4.26 y 4.40 respectivamente, con aumentos en casi todas las regiones (Leite, 1980). Al comparar las relaciones P/F del método de Brass y el comportamiento de la paridez por edad a partir del Censo de 1980 y de la PNAD-84, es posible observar también que hubo un aumento de la fecundidad en el segundo quinquenio de los años 70.

⁷ Según las estadísticas oficiales, en 1980 el número de nacimientos ocurridos y registrados durante ese año fue de 2.77 millones. En 1985 ese número fue de 2.61 millones.

Al mismo tiempo, después de una relativa estabilidad que permitió algunos adelantos en las áreas de saneamiento, salud y educación principalmente, lo que representó de cualquier manera una mejor distribución de la riqueza, la década de los 80 se inicia en Brasil con una gran crisis no sólo económica sino también política e institucional. Esta se caracteriza —como ya se dijo— por una profunda recesión, llegando hacia finales de la década a niveles de empleo inferiores a aquellos alcanzados al inicio de 1970 (Furtado, 1982) y con un crecimiento negativo del producto bruto interno durante el período 1981-84 que afectó principalmente al sector industrial y, por ende, a la población urbana.⁸ Igualmente, el poder adquisitivo de los salarios que después de severas pérdidas hasta 1975 había comenzado a recuperarse, vuelve a caer a partir de 1982 aproximadamente y esta vez de manera vertiginosa, llegando a valer en 1987, según las estadísticas oficiales, aproximadamente 50 por ciento de lo que valía apenas cinco años antes (Cuadro 8).

El espiral inflacionario, por último, alcanza esta vez no sólo a los sectores menos privilegiados, como sucedió durante el “milagro económico”, sino también a la clase media. Para ésta, el poder adquisitivo se ve además seriamente afectado por tener gran parte de su presupuesto comprometido en operaciones crediticias de mediano y largo plazo, lo que la obligó a incluir en sus cálculos el costo-beneficio de los hijos (Faría, 1988).

Nuevamente, la coincidencia del salto de la fecundidad con las transformaciones estructurales y las turbulencias cíclicas por las que la sociedad brasileña está pasando, son evidencias de que el desarrollo industrial, modernización y sobre todo urbanización han provocado —por caminos diferentes— un cambio definitivo de valores y actitudes en relación al tamaño y sobrevivencia de la familia, en absolutamente todos los estratos de la sociedad.

Por un lado, la población viene respondiendo con una actitud favorable a una baja fecundidad, de la misma forma en que ocurre en los países industrializados donde la mujer tiene acceso a una educación calificada, participa en el mercado en condiciones de mayor igualdad con el sexo masculino y donde la demanda de niños es evaluada a través de su costo monetario y/o psicológico, etc. Por otro lado, la inédita rapidez y universalidad del proceso entre los segmentos más pobres sugiere otro

⁸ En 1981, el sector industrial tuvo una tasa de crecimiento de -9 por ciento, de -0.1 por ciento en 1982 y -6.6 por ciento en 1983 (Anuario Estadístico do Brasil, 1988).

camino, surcado por la penetración de los medios masivos de comunicación y los adelantos en la tecnología de control de la fecundidad (Martine, 1987), la inmediata disponibilidad de los mismos y aun el recurso al aborto provocado.

Así, producto de la urbanización y necesidad de expansión del consumo interno de bienes manufacturados, los medios de comunicación están presentes en prácticamente todo el territorio. El censo reveló que en 1980, el 75 por ciento de las viviendas tenían radio y/o televisión; al comenzar 1990, los 4 500 municipios en que se divide el país tienen al menos una red de TV repetidora de los grandes centros urbanos. Una vez que la gran misión de estos medios es transformar al espectador en un consumidor activo, principalmente la televisión, disfrazada de “fuente de educación, diversión y descanso para la familia” acaba transmitiendo imágenes de un Brasil moderno, urbano, saludable, clase media-alta. Las novelas y comerciales transmiten aspiraciones sociales y normas de comportamiento extraídas de los sectores más sofisticados en términos de consumo. Los mensajes transmitidos afectan naturalmente al grueso de la población, lo que implica no sólo el segmento urbano, que por lo demás creció muy rápidamente, sino también pequeñas villas y lugares rurales aislados.⁹ Tales mensajes tienen que ver de manera general con adultos jóvenes sin hijos y/o familias pequeñas, ricas, estables y felices consumidoras. La liberación de la censura, por otro lado, permitió también como medio de promoción al consumo, la incentivación del culto al cuerpo y a la sexualidad, mostrados siempre sin nexo con la reproducción.¹⁰ Igualmente, la flexibilidad de la censura que durante los años 70 cercenó la libertad de comunicación, permite hoy en día informar también sobre la continua y generalizada crisis por la que Brasil pasa y la violencia creciente y marginalidad que esto origina. Este tipo de

⁹ De esta forma, es posible encontrar aun en poblaciones aparentemente poco integradas al modernismo occidental –como serían las reservas indígenas del Estado de São Paulo– significativa proporción de audiencia de programas populares como telenovelas y transmisiones dominicales de larga duración producidas en las grandes metrópolis de Río de Janeiro y São Paulo. La proporción es mayor aún en esas comunidades, debido a la práctica de unir varias familias con el solo propósito de ver un programa de televisión. Este hábito por lo demás es bastante practicado en el resto del país a través del conocido “tele-vecino”.

¹⁰ Sobre el papel de los medios de comunicación de masa en Brasil durante la década de los 80, véase Faría (1988).

mensaje es captado principalmente por la clase media y por aquellos con alguna capacidad de discernimiento, provocando –o reforzando– un sentimiento de inseguridad por el futuro tanto a corto como a largo plazo. Una de las consecuencias de ese porvenir inestable –documentado vastamente en encuestas de opinión–¹¹ es sin duda la limitación de la descendencia a cualquier costo.

Conjuntamente con el papel que los medios masivos de comunicación puedan haber desempeñado en el cambio de actitudes hacia el tamaño de la familia, está el acceso a los métodos anticonceptivos (MAC) que condujo a tales actitudes; diferentes en costo y eficacia de aquellos disponibles en los países industrializados tres o cuatro décadas atrás.

La prevalencia de MAC hoy en día en Brasil, según estadísticas gubernamentales o privadas (Arruda y otros, 1987; Oliveira y Simões, 1989), es extensiva e intensiva, de forma tal que un 99 por ciento de mujeres casadas o en unión tienen algún conocimiento de ellos y un 60 por ciento hacen uso de los mismos. Debe señalarse dos particularidades. En primer lugar, no hubo por parte del Estado implementación expresa de política alguna de control de crecimiento de población y/o planificación familiar, aun cuando existiera desde 1970 aproximadamente –cuando cayó en desuso el discurso de expansión poblacional– una actitud permisiva. En segundo lugar, el uso de MAC se reduce prácticamente a dos métodos: anticonceptivos orales y esterilización femenina, con una prevalencia ligeramente mayor de esta última –que alcanza proporciones bastante más altas de lo que se podría esperar si se recuerda que se trata de un país sin política explícita de población o planificación familiar.¹²

¹¹ Véase a este respecto, por ejemplo, los informes GALLUP/Brasil, 1984-85 y Listening Post do Brasil (Standard, Ogilvy & Mather), 1982-83-84.

¹² En el país, el 40 por ciento de mujeres casadas que usan algún MAC fueron esterilizadas (Arruda y otros, 1987). Las estadísticas de países industrializados muestran que el porcentaje de esterilización femenina voluntaria oscila en torno de 5 por ciento, pudiendo destacar apenas dos casos extremos con aproximadamente 25 por ciento: Suiza y Estados Unidos (Population Reports, 1985).

Geográficamente, la prevalencia de ambos métodos es absoluta en todas las regiones del país, diferenciándose apenas en cuanto a la preferencia de uno u otro. En general, en todas las Unidades Federativas y con poca variación, el uso de ambos es de alrededor de 85 por ciento; debe mencionarse por último que el ritmo, o método Ogino-Knauss, es el tercer método en importancia aun cuando su frecuencia sea de sólo 6 por ciento. El cuadro 4 desagregado por Unidades Federativas es bastante ilustrativo a este respecto.

Basándose en la mayor prevalencia de la esterilización en los Estados de menores recursos socioeconómicos como Maranhão, Piauí, Alagoas, etc. localizados al norte o nor-este del país (donde en general más de 50 por ciento de mujeres que usan algún MAC fueron esterilizadas), se cuestiona si este recurso es utilizado sobre todo por las mujeres más pobres, menos informadas y por tanto fácilmente manipulables por fuerzas antinatalistas o profesionales de salud sin escrúpulos que ven en este método la forma más simple y segura de enfrentar a mujeres de bajos ingresos, partos sucesivos, varias cesáreas, etc. Alencar y Andrade (1989) se refieren a este asunto añadiendo que si esto fuese verdad, la esterilización sería una especie de "bien inferior" cada vez menos utilizado en la medida en que se asciende en la escala social. Sin embargo, un estudio de los resultados preliminares de la Encuesta de Prevalencia de MAC por nivel de ingreso y educación para el Estado de São Paulo muestra que la práctica de la esterilización aumenta al aumentar el ingreso, siendo el anticonceptivo oral más frecuente entre las mujeres de menos recursos (Wong, 1988). En la Región Nor-Este, Silva y otros (1988) no encuentran diferenciales según ingreso familiar per cápita entre las mujeres esterilizadas; finalmente, con una cobertura nacional, Alencar y Andrade, después de controlar factores como la edad, que puede estar asociada al nivel de ingreso, encuentran una correlación positiva de educación e ingreso con la esterilización. Verifican así que propensión a la misma y status social están estrechamente ligados.

Con relación al uso de anticonceptivos orales, debe señalarse dos características: su prevalencia principalmente entre mujeres jóvenes y su accesibilidad: 92 por ciento de ellos son adquiridos vía farmacias (Arruda y otros, 1987), gran parte por iniciativa propia, o sea sin subsidio para la consumidora ni prescripción médica. De esta forma, como dice Martine (1987), la píldora, bien o mal, constituye un método en extremo accesible, tanto que las personas la adquieren con la misma simplicidad que un remedio para el dolor de cabeza.

Cuadro 4

**BRASIL, 1986: MUJERES EN UNION, DE 15 A 54 AÑOS Y
USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR
UNIDADES FEDERATIVAS**

Unidades Federativas	Total	Utilizan					No utilizan
		Método utilizado					
		Total	Esterilización	Píldora	Ogino-Knauss	Otros	
Brasil	100.0	59.8	29.3	22.9	3.5	4.1	40.2
Región norte							
Rondônia	100.0	62.1	32.0	23.6	5.0	1.4	37.9
Acre	100.0	59.6	31.9	23.4	4.3	-	40.4
Amazonas	100.0	60.9	37.7	18.8	3.4	1.0	39.1
Roraima	100.0	72.2	27.8	22.2	16.7	5.5	27.8
Pará	100.0	61.4	41.6	14.8	2.7	2.3	38.6
Amapá	100.0	75.0	28.6	42.8	3.6	-	25.0
Región nor-este							
Maranhão	100.0	27.6	22.0	4.1	0.5	1.0	72.4
Piauí	100.0	38.5	24.1	10.8	1.0	2.6	66.5
Ceará	100.0	48.9	20.0	19.9	5.4	3.6	51.1
Río Grande do Norte	100.0	57.5	29.5	17.8	2.5	7.7	42.5
Paraíba	100.0	47.7	22.8	16.7	4.7	3.5	52.3
Pernambuco	100.0	55.8	35.8	14.2	2.9	2.9	44.2
Alagoas	100.0	32.5	20.9	9.9	0.6	1.1	67.5
Sergipe	100.0	49.0	18.0	22.7	3.2	5.1	51.0
Bahía	100.0	52.9	24.9	18.9	3.6	5.5	47.1
Región sur-este							
Minas Gerais	100.0	61.3	25.9	25.1	4.9	5.4	38.7
Espírito Santo	100.0	68.5	29.5	35.3	2.4	1.3	31.5
Río de Janeiro	100.0	72.1	33.4	30.0	4.4	4.3	27.9
São Paulo	100.0	69.4	30.7	25.7	4.9	8.1	30.6
Región sur							
Paraná	100.0	67.3	31.7	29.5	2.4	3.7	32.7
Santa Catarina	100.0	71.3	22.1	36.4	5.4	5.4	28.7
Río Grande do Sul	100.0	70.0	15.9	43.2	4.9	6.0	30.0
Región centro oeste							
Mato Grosso do Sul	100.0	70.2	43.0	22.9	1.8	2.5	29.6
Mato Grosso	100.0	42.8	23.8	16.8	1.2	1.0	57.2
Goiás	100.0	68.1	50.9	12.8	2.2	2.2	31.9
Distrito Federal	100.0	76.0	42.2	26.6	3.2	4.0	24.0

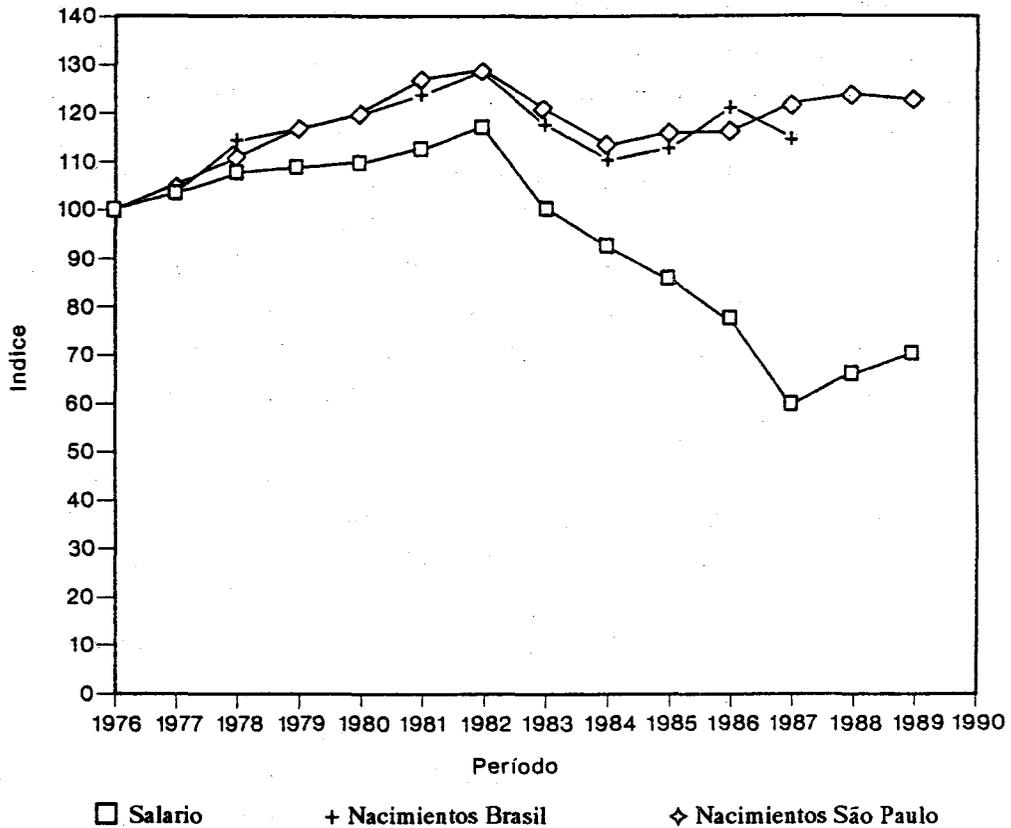
Fuente: Oliveira y Simões (1989).

Finalmente, es necesaria una alusión a la incidencia del aborto provocado; aun cuando no se consigan estadísticas confiables, se acepta que es una práctica común e igualmente accesible no obstante existir un riesgo de muerte mayor o menor según clase social, a causa de las condiciones de asepsia y calificación médica que el dinero puede comprar. Las estimaciones oscilan entre 1 y 3 millones de abortos, número que de cualquier manera es alto en un país donde se producen anualmente 4 millones de nacidos vivos. Su alta incidencia se deduce de evidencias indirectas. En la década de los 60, Bussamara y otros (1965) encuentra que el 60 por ciento de las pacientes que mueren de septicemia en hospitales son víctimas de abortos inducidos. Veinticinco años después, la Organización Panamericana de la Salud (PAHO, 1985), al mencionar Brasil, comenta que hasta un 70 por ciento de muertes maternas en hospitales se debe a complicaciones de aborto inducido, aparte que un número desconocido muere por esta misma causa fuera de aquellos.

En suma, la transición de la fecundidad en Brasil parece ser una respuesta tanto a las condiciones históricas determinadas por el proceso de proletarización y urbanización, peculiares al tercer mundo, donde no siempre tales cambios significan progreso social, así como también una respuesta a las diversas coyunturas por las que viene pasando el país. La crisis de los años 80 debe haber precipitado más aún la disminución de la fecundidad, donde el determinante más próximo sería la difusión de un necesario control del tamaño de la familia y un fácil acceso a eficaces métodos anticonceptivos y antinatalistas. Tal afirmación encuentra un elemento de apoyo justamente al sobreponer las curvas de evolución del valor real del salario mínimo —como simple “proxi” del nivel de vida— y del número de nacimientos para los años más recientes (Gráfico 2). La disminución del primero es acompañada por la disminución del segundo en el momento más agudo de la crisis económica, en una clara respuesta a un factor coyuntural. Sería de esperar un desplazamiento de un año al menos —en rigor, 9 meses— en la curva de nacimientos, no obstante la respuesta es inmediata, dando pauta así a preguntarse en qué medida el aborto estaría contribuyendo a tal comportamiento. Por último, por presión de la estructura etaria, los nacimientos no podrían mantener un continuo descenso; así, lo que se observa en los años siguientes es una recuperación que sin embargo es muy lenta y está lejos del nivel alcanzado antes de la crisis. Este es otro indicador de que la fecundidad —al contrario de lo que ocurrió después de la gran caída en 1970-75— ha continuado disminuyendo durante el segundo quinquenio de los 80.

Grafico 2

**NACIMIENTOS EN BRASIL Y SAO PAULO Y
VALOR REAL DEL SALARIO MINIMO^a**



Fuente: Cuadro 8.

^a Números índice: Año base 1976.

**IV. CONSECUENCIAS DE LA TRANSICION
DE LA FECUNDIDAD**

Como se puede desprender de todo lo anterior, la gran transformación de la fecundidad está provocando drásticas modificaciones en la estructura de la población, las mismas que trascienden ampliamente el ámbito demográfico. En lo que sigue de esta sección, además de describir el cambio demográfico, se traza un panorama de lo que ésta significa en áreas como educación, empleo, salud, etc., buscando alertar sobre las implicaciones en términos de planificación y políticas sociales que ella conlleva a corto, mediano y largo plazo.

1. La desestabilización de la estructura etaria

La más evidente e inmediata consecuencia de una disminución continua de la fecundidad a lo largo de más de 20 años y acelerada en el período más reciente, se da en la modificación de la estructura por edad de la población. Así, las generaciones nacidas antes del descenso formaban una estructura de base ancha y con alto potencial de crecimiento que no se cristalizó debido a la rápida disminución de la fecundidad, provocando un número de nacimientos proporcionalmente menor. No obstante, las tasas de crecimiento permanecieron aún altas en la década de los años 70 (2.4 por ciento al año) dado que el contingente de mujeres en edad reproductiva también era importante puesto que pertenecían a generaciones nacidas en un régimen de fecundidad alta o en aumento, como se mencionó al inicio.

Por causa de la desestabilización de los niveles y patrones de la fecundidad, la población ha entrado a un proceso continuo de tasas decrecientes de crecimiento y de desestabilización de su composición etaria. Conviven en esta distribución, dos estructuras completamente diferentes, cuya frontera está definida por el inicio del rápido descenso de la fecundidad: las generaciones más viejas, nacidas antes de tal descenso, mantienen entre sí una relación de tamaño coherente y forman una pirámide de base ancha. Las generaciones más jóvenes tienen una composición menos coherente internamente y muy poco consistente con la distribución de las generaciones más viejas. Con el pasar del tiempo, la referida frontera corresponderá a edades cada vez mayores. Obviamente, en la medida en que pase a corresponder al período reproductivo, ocurrirá una nueva disminución del número de nacimientos aun cuando no se experimente disminución alguna en la fecundidad. El número de mujeres en edad fértil, como proporción de la población total, tenderá entonces a declinar continuamente hasta que las cohortes femeninas nacidas después del proceso de descenso de la fecundidad completen su período reproductivo. Con el descenso sustentado de la fecundidad, consecuentemente las modificaciones de la estructura etaria comienzan en la base de la pirámide, con la población de recién nacidos, diseminándose progresivamente con el transcurrir del tiempo hacia los grupos etarios inmediatamente superiores.

Así, la población del país al entrar a la última década de este siglo está lejos de tener una estructura estable, pues contiene generaciones nacidas después del descenso, que crecen con tasas oscilantes, manifestando en determinados períodos tasas negativas. Queda claro que

mantenidas las actuales tendencias de mortalidad y fecundidad, la tasa de crecimiento total continuará cayendo rápidamente con tendencia a una estructura por edad cuasi-estable a mediados del siglo XXI.¹³

2. La composición de la población en el corto plazo

Sabiendo que la estructura etaria indefectiblemente presentará oscilaciones durante un buen período de tiempo, se torna sumamente importante visualizar el comportamiento de la población para las siguientes décadas en lo que se refiere a su tamaño y ritmo de crecimiento, máxime ahora que se tienen estimaciones de fecundidad relativamente recientes y seguras. La proyección elaborada por Camarano y otros (1989), que abarca el período 1980-2010, incorpora la tendencia aludida de la fecundidad suponiendo además que la población urbana alcanzará el nivel de reemplazo antes de iniciar el año 2000. Las tendencias de mortalidad y fecundidad implícitas en la proyección, así como la distribución por edad resultante se presentan en los cuadros 5 y 6.

En el año 2000 el país alcanzaría una población estimada en 170 millones. La proyección oficial del Instituto Brasileiro de Geografía e Estatística (IBGE) elaborada al inicio de la década de los años 70, en consecuencia anterior a la constatación del rápido descenso de la fecundidad, estimaba que hacia ese año se tendría como mínimo 201 millones de habitantes ó 213 como máximo. Obviamente, la diferencia de 43 ó 31 millones de individuos, si se concreta, se deberá únicamente al descenso de la fecundidad más o menos intenso ocurrido después de 1970.

Los 30 millones de personas o más que dejarán de estar presentes en el año 2000 debido a la reducción de la fecundidad posterior a 1970 tendrían lógicamente menos de 30 años, lo que significa sin duda una relevante modificación en la pirámide etaria brasileña, no sólo en su base

¹³ A partir de la proyección hecha por Camarano y otros (1989) (Cuadros 5 y 6), Carvalho (1988) proyectó la población total de Brasil desde el año 2010 hasta 2100 manteniendo constante la mortalidad y trabajando con dos hipótesis sobre fecundidad: La Hipótesis 1, con nivel de fecundidad constante (aquella del período 2005-2010 de la proyección de Camarano y otros, 1989); la Hipótesis 2 con la función de fecundidad manteniendo la misma distribución relativa de los años 2005 al 2010, pero con un nivel que produzca una tasa neta de reproducción igual a 1.0. En la Hipótesis 1, la población total de Brasil en 2050 sería de 258 883 millones, con una tasa anual de crecimiento de 0.4 por ciento (tasa intrínseca de crecimiento de 0.3 por ciento). En la Hipótesis 2, los valores respectivos serían 243 814 millones y 0.2 por ciento (0.0 por ciento).

Cuadro 5

**BRASIL, 1980-2010: TASAS DE FECUNDIDAD GLOBAL (TGF) Y
ESPERANZA DE VIDA IMPLICITAS EN LAS PROYECCIONES**

Período	Población urbana		Población rural	
	TGF	Esperanza de vida	TGF	Esperanza de vida
1980-1985	2.9	64.2	5.4	62.3
1985-1990	2.5	65.8	4.6	63.5
1990-1995	2.4	67.3	4.0	64.6
1995-2000	2.2	68.5	3.5	65.5
2000-2005	2.2	69.6	3.2	66.3
2005-2010	2.2	70.5	3.0	67.0

Fuente: Camarano y otros, 1989.

sino también en el equilibrio entre los diferentes grupos de edades señalados al final del cuadro 6 (5-14, 15-64 y 65 y más) que, *grosso modo*, son poblaciones objeto de políticas educacionales, empleo y seguridad social.

En términos de tasas de crecimiento, la tercera edad aumentará con valores superiores a 3 por ciento hasta el año 2010. Estas altas tasas son independientes del descenso de la fecundidad, pues se refieren a personas nacidas antes de 1950. Obviamente, este rapidísimo crecimiento, combinado con el estrechamiento de la base de la pirámide tiene como consecuencia una elevación significativa de la proporción de mayores de 65 años (de 4.0 a 6.6 entre 1980 y 2010).

La población entre 15 y 64 años deberá crecer a una tasa media anual relativamente alta hasta el año 2010, en torno a 2.1 por ciento al año, pero con una tendencia al descenso que va de 2.8 a 1.5 entre 1980 y 2010. Tal descenso se debe a las bajas tasas de crecimiento de los grupos más jóvenes en edad de trabajar, que en determinados períodos llegarán a experimentar tasas negativas. No obstante la tendencia declinante de crecimiento, la proporción de este grupo se verá aumentada pasando de 57 a 67 por ciento durante el período que abarca la proyección, nuevamente a causa de la enorme disminución de la participación de la población menor de 15 años. Una consecuencia adicional que debe ser señalada por su importancia en la economía, es la alteración de la relación de dependencia, siendo la dependencia parcial relativa a los menores de 15 años la que disminuirá.

Cuadro 6

**BRASIL, 1980-2010: PROYECCION DE POBLACION
TOTAL POR GRUPOS DE EDADES**

(En millones)

Edad	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010
Total	120 194	133 358	145 895	158 228	170 265	182 426	194 399
0 - 4	17 264	16 923	16 597	16 712	16 825	17 463	17 613
5 - 9	15 160	16 943	16 642	16 351	16 490	16 622	17 271
10 - 14	14 279	15 031	16 813	16 525	16 245	16 391	16 530
15 - 19	13 591	14 197	14 952	16 733	16 453	16 181	16 331
20 - 24	11 525	13 473	14 085	14 846	16 625	16 355	16 091
25 - 29	9 452	11 389	13 329	13 947	14 712	16 487	16 230
30 - 34	7 694	9 308	11 231	13 161	13 785	14 555	16 324
35 - 39	6 360	7 547	9 147	1 053	12 969	13 599	14 372
40 - 44	5 730	6 205	7 381	8 962	10 849	12 746	13 381
45 - 49	4 658	5 550	6 027	7 187	8 746	10 607	12 480
50 - 54	4 114	4 465	5 339	5 817	6 955	8 485	10 309
55 - 59	3 144	3 885	4 238	5 087	5 561	6 669	8 158
60 - 64	2 448	2 905	3 613	3 961	4 774	5 241	6 307
65 - 69	2 031	2 185	2 614	3 271	3 607	4 369	4 818
70 y +	2 744	3 352	3 887	4 615	5 669	6 656	7 984
5 - 14	29 439	31 974	33 455	32 876	32 735	33 013	33 801
15 - 64	68 716	78 924	89 342	100 754	111 431	120 925	129 983
65 y +	4 775	5 537	6 501	7 886	9 275	11 025	12 802
Distribución proporcional (por cien)							
5 - 14	24.49	23.98	22.93	20.78	19.23	18.10	17.39
15 - 64	57.17	59.18	61.24	63.68	65.45	66.29	66.86
65 y +	3.97	4.15	4.46	4.98	5.45	6.04	5.59

Fuente: Camarano y otros, 1989.

La población entre 5 y 15 años deberá crecer en este período con tasas definitivamente pequeñas, con un valor medio anual en torno a 0.5 por ciento, inclusive alcanzando valores negativos entre 1990 y 2000.

La población menor de 5 años, población-meta para políticas orientadas a la infancia, tendrá un comportamiento básicamente estacionario hasta el año 2010. Habiendo disminuido en la década de los 80, volverá a crecer lentamente. De cualquier manera es este grupo el

que más alterará su participación relativa. Representando 14.4 por ciento en 1980, pasará a 9.2 por ciento en 2010.

3. Algunas implicaciones para la planificación y definición de políticas sociales

El panorama expuesto en lo que se refiere hasta el año 2000, nada tiene de especulativo y muy poco de hipotético. Se trata de una realidad concreta, casi toda ella ya vivida una vez que han transcurrido 20 años desde el inicio del proceso del rápido descenso de la fecundidad, faltando menos de 10 años para llegar al año 2000.

Sin embargo, tan inusitado cambio ha pasado hasta hoy prácticamente inadvertido para los planes de desarrollo y proyectos de áreas políticas y sociales. No se ve en ellos, en general, referencia alguna a la nueva dinámica demográfica que obviamente coloca nuevos problemas a ser enfrentados, pero que también, y fundamentalmente, crea condiciones favorables a la superación de algunos viejos problemas brasileños, en especial en el área social. Continúa viva en la mente de buena parte de planificadores e implícita en la mayoría de los proyectos, la idea o creencia de una población extremadamente joven, de distribución etaria constante, que crece a tasas en torno a un 3 por ciento al año, que rompe la barrera de los 200 millones antes de final de siglo y que camina inexorablemente hacia una explosión demográfica a no ser que haya una intervención controlista por parte del gobierno.

La realidad es bastante diferente y se está perdiendo la oportunidad de sacar provecho, en beneficio de la población más necesitada del país, de las condiciones favorables creadas por el nuevo patrón demográfico brasileño, así como de prepararse para enfrentar algunos problemas que necesariamente surgirán a mediano y largo plazo.

Crear que la simple disminución de la fecundidad, con la consecuente disminución relativa del número de personas, llevará automáticamente a la solución de los problemas sociales es pura ingenuidad neo-malthusiana. A pesar del enorme descenso de la fecundidad en todo el país, no se ha resuelto el problema del menor necesitado y de la delincuencia infantil en las grandes ciudades. Por el contrario, éstos vienen aumentando continuamente. Las condiciones favorables, generadas por la reducción relativa e inclusive absoluta de la población-meta a ser alcanzada por las políticas sociales están dadas y deben ser aprovechadas. Las siguientes líneas sugieren algunas pautas a este respecto.

Cuadro 7

**TASAS ANUALES MEDIAS DE CRECIMIENTO (POR CIEN)
PARA LA POBLACION TOTAL, POR GRUPOS DE
EIDADES Y PARA ALGUNOS PERIODOS
SELECCIONADOS**

Edad	1980/85	1985/90	1990/2000	2000/2010	1980/2010
Total	2.10	1.81	1.56	1.33	1.62
0 - 4	-0.40	-0.39	0.14	0.57	0.10
5 - 9	2.25	-0.36	-0.09	0.46	0.44
10 - 14	1.03	2.27	-0.34	0.17	0.49
15 - 19	0.88	1.04	0.96	-0.07	0.61
20 - 24	3.17	0.89	1.67	-0.33	1.12
25 - 29	3.80	3.20	0.99	0.99	1.82
30 - 34	3.88	3.83	2.07	1.70	2.54
35 - 39	3.48	3.92	3.55	1.03	2.76
40 - 44	2.10	3.53	3.93	2.12	2.87
45 - 49	3.56	1.66	3.79	3.62	3.34
50 - 54	1.66	3.64	2.68	4.01	3.11
55 - 59	4.33	1.75	2.75	3.91	3.23
60 - 64	3.48	4.46	2.83	2.82	3.20
65 - 69	1.47	3.65	3.27	2.94	2.92
70 y +	4.08	3.00	3.84	3.48	3.62
5 - 14	1.67	0.91	-0.22	0.32	0.46
15 - 64	2.81	2.51	2.23	1.55	2.15
65 y +	3.00	3.26	3.62	3.28	3.34

Fuente: Cuadro 6.

a. Políticas volcadas hacia la infancia

En un país con tantas necesidades sociales y que enfrenta una grave crisis económica, se debe ser selectivo al momento de definir las políticas sociales, concentrando los gastos en aquellos sectores que garanticen mayor retorno a mediano y largo plazo.

Como se ha visto, la población brasileña menor de cinco años, hacia el año 2000 será probablemente menor que la de 1980, debiendo aumentar levemente al inicio del próximo siglo. Esta es una situación altamente favorable para inversiones macizas y de retorno inmediato en la población más joven en las áreas de salud, nutrición y educación pre-escolar. Un ejemplo de ello es la posibilidad de erradicación de algunas enfermedades infecciosas como la poliomelitis. Si la aceleración de la disminución de la fecundidad se ha mantenido en áreas donde la cobertura de vacunas contra este mal es de 75 por ciento, como en el

Estado de Pernambuco, es probable que manteniendo constantes las dosis aplicadas, la cobertura sea de 100 por ciento hacia el año 2000 (Albuquerque y Duarte, 1988).

Al mismo tiempo, la demanda por educación pre-escolar y guarderías infantiles, en franca tendencia de aumento (Rosemberg, 1989) podrá ser mejor atendida una vez que el volumen de niños a ser cubiertos sea aproximadamente constante. De esta manera, las generaciones jóvenes y adultas de final de siglo e inicio del próximo serían de "mejor calidad" garantizando inclusive el retorno de las inversiones hechas con ellas en educación formal, salud, capacitación de mano de obra, etc.

b. Políticas educativas

La proyección presentada muestra claramente que la tasa de crecimiento de la población en edad escolar a ser atendida en los diferentes niveles de enseñanza viene disminuyendo, debiendo inclusive alcanzar valores negativos en la próxima década y recuperarse levemente al inicio del siglo XXI.

Si hasta 1970, la capacidad del sistema educacional brasileño tenía que expandirse a tasas superiores a 3 por ciento al año para reducir la proporción de niños no cubiertos por el sistema, la expansión ahora puede darse a un ritmo menos intenso. Citando nuevamente el caso del Estado de Pernambuco, la persistencia del descenso de la fecundidad significará reducir en 20 por ciento la presión de alumnos por aulas, manteniendo el mismo número de salas hoy existentes. Más aún, la actual cobertura de 71 por ciento de población escolar de ese Estado podría llegar a 100 por ciento aumentando en apenas 11 por ciento el número de aulas hoy disponibles (Albuquerque y Duarte, 1988).

Esta situación favorable no debería ser, de manera alguna, argumento para disminuir, en terminos relativos, los moderados recursos invertidos en la educación de los jóvenes. La sociedad brasileña está viviendo una oportunidad singular para solucionar en definitiva la deprimente situación educacional del país, principalmente en lo que se refiere a la enseñanza de primer y segundo grados. Sus actuales condiciones, en especial dentro del sector público, demuestran claramente cómo se está perdiendo esta oportunidad. La situación del lado de la demanda es extremadamente favorable a la definición e implantación de una verdadera y definitiva política educacional. Es propicia al perfeccionamiento del personal docente, a su preparación adecuada, a la introducción de la enseñanza en tiempo integral, etc. (Jones, 1979).

c. El mercado de trabajo

La población en edad de trabajar, entre 15 y 64 años, a diferencia de los más jóvenes, está creciendo a tasas altas, en torno a 2.5 y continuará así hasta el año 2000. Lo que debe señalarse, no obstante, es que dentro de este amplio intervalo de edades, los sub-grupos que lo integran crecerán a niveles bastante diferenciados, variando desde 1 por ciento al año para los jóvenes de 15 a 19 años hasta 3.4 por ciento para aquellos con edades entre 60 y 64 años. Esta modificación en la estructura interna de la población en edad de trabajar ocasionará un aumento adicional de la participación femenina cuya baja fecundidad ya venía facilitando su acceso al mercado de trabajo, a fin de suplir la demanda de trabajadores jóvenes. Por otro lado, en la medida en que el salario aumenta con la edad, podrá haber una tendencia a una mejoría en su valor real medio.

El ritmo mucho menos intenso de aumento de la población joven, además de la obvia disminución de presión sobre el mercado de trabajo, ofrece condiciones más favorables a una mejor preparación técnica de las personas antes de comenzar a trabajar o aun en el propio lugar de trabajo. Esto, junto con una mejoría significativa del nivel educacional de los jóvenes, podría contribuir decisivamente al salto cualitativo de la mano de obra brasileña.

d. Políticas sociales en relación a la tercera edad

El fenómeno, ya presente en Brasil, de la vejez desamparada materialmente y en términos familiares y afectivos, se tornará en un serio problema a mediano y largo plazo. La proyección muestra que la población mayor de 65 años es la que más crecerá hacia finales de siglo. Son tasas extremadamente altas, en torno a 3.4 por ciento al año, y que difícilmente variarán pues en este caso, más que en los anteriores, se trata de personas actualmente vivas y efectivamente contabilizadas; es decir prácticamente no hay especulación alguna.

La tendencia al aumento del peso relativo se recrudecerá al iniciarse el próximo siglo. Esta población pertenecerá a familias cada vez menores. Así, la probabilidad de que los viejos tengan hijos o parientes cercanos con quien vivir está tendiendo a disminuir rápidamente.

Este fenómeno ya es bastante conocido en los países desarrollados que, a pesar de todos los recursos disponibles, no encontraron solución adecuada y humana para este problema. Con la disminución de la

fecundidad a un ritmo mucho mayor que el que ellos experimentaron durante su transición demográfica, y consecuentemente con un envejecimiento también mucho más rápido, el país deberá convivir con este problema sin haber solucionado los otros problemas típicos del subdesarrollo, enfrentando así una situación paradójica, más grave aún teniendo en cuenta la escuálida cobertura social que el Estado otorga a la vejez en el tercer mundo.

El sistema de salud tendrá que prepararse para atender en forma adecuada este creciente segmento de población, cuya morbilidad es muy específica: enfermedades del aparato respiratorio y cardio-vascular, cáncer y otras degenerativas en general. Por otro lado, en términos relativos, la demanda en otras áreas declinará, como en la pediatría, ginecología, etc.

El sistema de seguridad social tendrá también que atender un peso creciente en lo que se refiere al pago de pensiones, dándose esta situación en una sociedad pobre que tiene una legislación que asegura jubilación a edades extremadamente precoces. Surgirá, con certeza, un problema de igualdad a ser enfrentado en lo que se refiere a transferencia de recursos entre las generaciones en edad de trabajar, relativamente menores, y aquellas en edad de jubilar, relativamente mayores.

e. La planificación regional

A pesar de los niveles diferenciados de desempeño económico, las diversas regiones brasileñas no han experimentado, por lo menos en este siglo, descenso de población en términos absolutos. Esto, sin embargo, ha ocurrido durante la última década en innumerables municipios de áreas económicamente estancadas y en la población rural como un todo.

Se dio un crecimiento poblacional aunque por debajo de su crecimiento vegetativo en las regiones más pobres, porque el crecimiento natural extremadamente alto compensaba las pérdidas por emigración. Por otro lado, los grandes flujos migratorios fueron sustentados principalmente a partir de las poblaciones rurales. Con su disminución en términos absolutos y la rápida disminución del crecimiento vegetativo, esta fuente de excedente demográfico deberá pasar a ejercer un papel cada vez más secundario.

En la medida en que se dé una recuperación del crecimiento económico del país, en una situación de rápido descenso del crecimiento vegetativo de la población, habrá ciertamente escasez localizada de mano de obra lo que dará a la migración interna un papel creciente como factor

Cuadro 8

**BRASIL Y SAO PAULO, 1976-1988: EVOLUCION DEL
SALARIO MINIMO LEGAL (EN VALORES REALES)
Y DEL NUMERO DE NACIMIENTOS**

Período	Números índices		
	Salario mínimo legal	Nacimientos	
		Brasil	São Paulo
1976	100.0	100.0	100.0
1977	104.2	103.6	105.8
1978	107.4	112.6	110.6
1979	108.4	116.4	116.3
1980	109.3	119.4	119.1
1981	112.6	123.8	126.2
1982	116.8	128.4	128.1
1983	99.2	117.1	120.2
1984	92.4	110.5	112.5
1985	85.8	113.1	114.3
1986	76.9	120.1	115.1
1987	59.6	114.9	121.1
1988	66.7		123.5
1989	69.4		122.9 ^a

Fuente: Fundação SEADE y Estatísticas do Registro Civil (1976-1987).

^a Datos preliminares.

de equilibrio entre demanda y oferta de mano de obra. De seguro el componente "atracción" pasará a ser relativamente más importante que el componente "expulsión". Debe considerarse además que si, a nivel regional, el crecimiento demográfico es diferenciado, la nueva base tecnológica sobre la cual la economía se desarrollará también lo es. Así, es probable que las áreas más avanzadas —como el Estado de São Paulo— atraigan proporcionalmente más mano de obra, reforzando una intensa corriente migratoria que parecía haberse debilitado en la década de los 70 (Giraldelli, 1989). Este espectro llevará con toda probabilidad a una evasión poblacional progresiva de las áreas estancadas, inclusive de sus aglomerados urbanos a un ritmo hasta ahora desconocido en el país.

Esta tendencia puede ser encarada como neutra —o positiva si se quiere— en la medida en que la población se estaría concentrando en las áreas más ricas y posiblemente pasaría a usufructuar de un mejor nivel

de vida. Se debe tener presente, no obstante, que a lo largo de toda la historia del tercer mundo, una mayor aglomeración en los grandes centros urbanos siempre significó pérdidas en el patrón de vida para los sectores menos favorecidos.

Queda claro, en consecuencia, que hay costos políticos que deben merecer la reflexión de la sociedad para que se definan estrategias de desarrollo regional teniendo por objetivo aquellas metas por ventura juzgadas necesarias.

Si las poblaciones-meta de las diversas políticas sociales ya están razonablemente bien definidas, hasta por lo menos el año 2000, vistas como agregadas para el país como un todo, lo mismo no es verdad cuando son analizadas desde un punto de vista regional y/o local. Como se sabe, la migración combinada con un bajo crecimiento natural tornará crecientemente variable el margen de seguridad de las proyecciones y estimaciones de población, al pasar del nivel nacional al local. Tal paradoja exige una planificación de largo plazo, combinada con un proceso flexible a nivel regional y local, que exigirá una permanente evaluación de la situación y corrección de las políticas adoptadas.

V. CONCLUSIONES

De todo lo expuesto con anterioridad, a manera de resumen pueden extraerse las siguientes conclusiones:

— La fecundidad en Brasil sin duda se localiza hoy en niveles definitivamente bajos si se considera que es un país subdesarrollado, con una TGF que oscila en torno a un 3.5.

— Tal descenso está asociado a las transformaciones que el país viene experimentando. Estas implicaron una industrialización y urbanización que trajo modernización al país, cuyas connotaciones de desarrollo tomaron un camino “perverso”, es decir diferente a lo que se esperaría en términos de bienestar y progreso de la población. Así, por ejemplo, el crecimiento del sector secundario y terciario, señal de acelerada urbanización, si por un lado significó mayor red de transportes y comunicaciones, mayor tecnología, acceso a bienes durables y semidurables, acceso a educación, etc., por otro lado significó para la población urbana menor calidad en los servicios de salud, más hacinamiento, mayor contaminación ambiental, aumento de barrios periféricos marginales, promiscuidad, etc. O sea, deterioros de tal

magnitud que acabaron trascendiendo la clase baja y alcanzaron los demás sectores de la sociedad desestimando el surgimiento de familias numerosas. Un inesperado sub-producto que nunca fue planteado como una meta gubernamental consciente o sistemáticamente buscada.

– La reducción irrefutable de la fecundidad en este contexto, aparece hoy en día no necesariamente como una respuesta a mejores condiciones de vida, sino como una alternativa de ajuste a la nueva situación, a la inseguridad del presente y al miedo al futuro.

– El descenso de la fecundidad en Brasil ya no está más ligado a un fenómeno coyuntural, tratándose hoy en día de un proceso de transición irreversible hacia niveles definitivamente bajos, encajándose bien dentro de aquello que en demografía se entiende convencionalmente por “transición demográfica”.

– La tendencia histórica de disminución de la fecundidad ciertamente habría continuado a despecho de cualquier variante del desarrollo; lo que parece claro, no obstante, es que la extensión en el tiempo, espacio e intensidad de la crisis socioeconómica y las peculiares condiciones de “modernidad” precipitaron la tendencia de disminución haciendo que la población quiera tomar un desvío para llegar mucho más rápido a una situación de reemplazo.

– Las consecuencias de la violenta disminución de la fecundidad, por ser un fenómeno que se está viviendo hace dos décadas, son hechos concretos. Se trata de una profunda modificación entre las diferentes porporciones por edad de la población, con consecuencias al mismo tiempo en importantes aspectos de la vida nacional. Estas incluyen alteraciones en la correlación de recursos para la sobrevivencia que siempre han sido escasos en la realidad brasileña y que hoy siendo debidamente jerarquizados por una planificación responsable pueden significar el salto hacia un desarrollo más humano.

BIBLIOGRAFIA

- Albuquerque, S. P. de L. y F. J. Duarte (1988), “Pernambuco: a queda da fecundidade e as demandas sociais básicas: 1980-2000”, en *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 6. 1988, Olinda, *Anais ...* Belo Horizonte: ABEP. Vol. 4, p. 177-198.
- Alencar, A. de A. y E. C. de Andrade (1989), “A esterilização feminina no Brasil”, en *Encontro Nacional de Economia*, 17, 1989, *Anais ...*, São Paulo: ANPEC, p. 1051-1079.
- Anuario Estatístico do Brasil 1987-1988 (1988), Río de Janeiro: IBGE.

- Arruda, J. M., L. Morris, E. A. Ferraz y H. Goldberg (1987), "Tendencias recientes da fecundidade e do planejamento familiar no Nordeste: 1980-1986", en *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 6. 1988, Olinda, *Anais ...* São Paulo: ABEP, p. 111-136.
- Arruda, J. M., N. Rutemberg, L. Morris y E. A. Ferraz (1987), *Pesquisa nacional sobre saude materno-infantil e planejamento familiar-PMSMIPF-Brasil, 1986*, Río de Janeiro: BEMFAM.
- Baer, W. (1979), *The Brazilian Economy: Its Growth and Development*, Columbus: Grid Publs., 239 p.
- Bercuó, E. (1980), *Algumas indagações sobre a recente queda da fecundidade no Brasil*, trabajo presentado a la Reunión del Grupo de Trabajo sobre el Proceso de Reproducción de la Población, Comisión de Población y Desarrollo-CLACSO, Teresópolis.
- Bussamara, N., M. Lenir y P. Leonor (1965), "Obituário materno no abortamento criminoso", *Anais Brasileiros de Ginecologia*, Río de Janeiro, Vol. 59, Nº 1, p. 7-10.
- Camarano, A. A., K. Beltrao y R. Neupert (1989), *Século XXI: a quantas andar a população brasileira?*, Río de Janeiro: IPEA, (Texto para discusión, 5).
- Carvalho, J. A. M. de (1988), "O tamanho da população brasileira e sua distribuição etária: uma visão prospectiva", en *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 6. 1988, Olinda, *Anais ... Belo Horizonte: ABEP*.
- Carvalho, J. A. M. de, P. de T. A. Paiva y D. R. Sawyer (1981), *A recente queda da fecundidade no Brasil: evidencias e inter-pretación*, Belo Horizonte: CEDEPLAR (monografía/CEDEPLAR: 12).
- Estatísticas Registro Civil (1975-1987), Río de Janeiro: IBGE.
- Faría, V. (1988), *Políticas de governo e regulação da fecundidade: consequencias não antecipadas e efeitos diversas*, São Paulo, (versión preliminar, mimeo.).
- Fernández, R. E. y J. A. M. Carvalho (1986), "A evolução da fecundidade no Brasil, periodo 1957-1979", *Revista Brasileira de Estudos de População*, Campinas, Vol. 3, Nº 2, p. 67-86.
- Furtado, C. (1982), *A nova dependencia: divida externa e monetarismo*, Río de Janeiro: Paz e terra.
- Girardelli, B. W. (1989), "O que muda na composição e no volume da população paulista até o final do século XX?", *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, Vol. 3, Nº 3, p. 7-14.
- IBGE (1987), Río de Janeiro, *Séries estatísticas retrospectivas*, Río de Janeiro, 3v en 5. Vol. 3 Estatísticas Históricas do Brasil: Séries econômicas, demográficas e sociais de 1550-1985.
- Jones, G. W. (1979), "La planificación educativa y el crecimiento de la población", en ROBINSON, W. (ed.) *Planificación para la población y el desarrollo*, Bogotá: Consejo de Población.
- Leite, V. da M. (1980), "Níveis e tendências da mortalidade e da fecundidade no Brasil a partir de 1940", en *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 2. 1980. Aguas de São Pedro. *Anais ...* São Paulo: ABEP. p. 581-609.
- Martine, G. (1987), *A recente dinâmica populacional e as políticas socio-demográficas*, trabajo presentado al Seminario sobre transição demográfica: como ficam os políticas públicas. Brasília: Centro de Treinamento para o Desenvolvimento Econômico.

- Mendes, M. M. S., N. O. M. Pereira y V. R. S. Días (1985), "Avaliação dos níveis e tendências da fecundidade, através de alguns modelos de mensuração indireta", *Revista Brasileira de Estatística*, Rio de Janeiro, Vol. 46, Nº 183/184, p. 159-175.
- Oliveira, L. A. P. y N. L. P. Silva (1986), *As informações sobre fecundidade, mortalidade e anticoncepção nas PNADS*, Rio de Janeiro: IBGE. (Textos para discussão, 15).
- Paiva, P. de T. A. (1983), *Fecundidade e padrão de vida: a experiência recente*, trabalho presentado al Congreso Latinoamericano de Población y Desarrollo, México.
- Panamerican Health Organization (1985), "*Health of Women in the Americas*", *Scientific Publication*, 488.
- Rosemberg, F. (1989), "Ano 2000: educação da pequena infância", *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, Vol. 3. Nº 3, p. 32-35.
- Santos, T. F. (1988), "Tendências recentes da dinâmica demográfica do Nordeste e Regiões Metropolitanas, Fortaleza, Recife e Salvador", en *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 6, Olinda, *Anais ...* Belo Horizonte: ABEP. Vol. 4. p. 91-110.
- Silva, N. L. P., L. A. P. Oliveira y C.C.S. Simoes (1988), "Os métodos anticonceptivos como um dos fatores de redução da fecundidade nordestina na década de 80", en *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 6. 1988, Olinda, *Anais ...* Belo Horizonte: ABEP. Vol. 4, p. 137-153.
- Wong, L. R. (1985), "Tendência recente da fecundidade no Estado de São Paulo", *Revista Brasileira de Estudos de População*, Campinas, Vol. 2, Nº 1, p. 75-103.
- Wong, L. R. (1986), "A diminuição dos nascimentos e a queda de fecundidade no Brasil dos anos pós-80", en *Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, 5, 1986, Aguas de São Pedro. *Anais ...* Belo Horizonte: ABEP. Vol. 1.
- Wong, L. R. (1988), "A prevalência de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo", *Conjuntura Demográfica*, São Paulo. Nº 3. p. 11-22.
- Wood, C. H. y J. A. M. de Carvalho (1988), *The Demography of Inequality in Brazil*, Cambridge: Cambridge University Press.

DESCENSO DE LA FECUNDIDAD Y PARTICIPACION LABORAL FEMENINA EN MEXICO

Marta Mier y Terán*

(Instituto de Investigaciones Sociales,
Universidad Nacional Autónoma
de México)

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es analizar el efecto de la transición de la fecundidad sobre la participación laboral femenina, la cual aumentó durante las últimas dos décadas en México.

Las generaciones que inician el descenso de la fecundidad (1942-1947) son las mismas que comienzan una mayor participación en la actividad económica; muchas de estas mujeres se incorporan al trabajo después del nacimiento de su último hijo. Asimismo, las generaciones más jóvenes aumentan su participación después de haber completado su descendencia, pero también cada vez con mayor frecuencia desarrollan en forma simultánea la crianza de sus hijos pequeños y el trabajo remunerado. Las madres con experiencia laboral tienen altas probabilidades de reincorporarse al mercado de trabajo.

Entre las generaciones más recientes, se espera que continúe la tendencia a una mayor participación después del matrimonio y del nacimiento de los primeros hijos, así como después del nacimiento del último hijo, lo que sucederá a edades cada vez más jóvenes.

(BAJA DE LA FECUNDIDAD)

(TRABAJO FEMENINO)

*La autora agradece sinceramente a Brígida García y Orlandina de Oliveira quienes le facilitaron documentos inéditos de su proyecto "Fecundidad, trabajo y subordinación femenina en México"; a Patricia Martínez y Miguel Sánchez que le brindaron su incondicional ayuda en la elaboración de las tabulaciones y a Susheela Singh por sus valiosos comentarios y sugerencias a versiones anteriores de este trabajo.

FERTILITY DECLINE AND FEMALE LABOUR PARTICIPATION IN MEXICO

SUMMARY

The objective of this paper is to analyse the effect of fertility transition on the increasing female participation in the labour force over the last two decades in Mexico.

The first birth cohorts to start fertility decline (1942-1947) are also those who increasingly enter the labour force; most of them start to work after the birth of their last child. Younger birth cohorts as well start to work after they have completed their families, but also increasingly succeed in raising a family and working at the same time. Mothers who have worked before getting married and at early stages of their family formation have high chances to reenter the labour force later in their lives.

More recent birth cohorts are expected to work more frequently after marriage and the birth of the first children, as well as after having completed their families, which takes place each time at earlier ages.

(FERTILITY DECLINE)

(FEMALE EMPLOYMENT)

I. INTRODUCCION

Una actividad importante en la vida de casi toda mujer es el trabajo doméstico, el cual está determinado en gran parte por la composición de los hogares y, en especial, por el número y edad de los hijos y de las personas mayores. En sociedades cuya fecundidad se encuentra en franco descenso, al reducirse el número de hijos, la carga doméstica disminuye y la mujer cuenta con mayores posibilidades para incorporarse a otras actividades, tales como la participación laboral.

En el proceso de transición de la fecundidad, al mismo tiempo que disminuye el número de hijos, se modifican los momentos en la vida de las mujeres en los que acontecen eventos demográficos que marcan cambios en las etapas de sus trayectorias de vida relacionadas con su papel de madres. Entre estos eventos están el nacimiento del primer hijo, el nacimiento del último, el inicio de la asistencia del hijo menor a la escuela, el matrimonio o la salida de la casa paterna del hijo menor, etc.

En un interesante estudio, se analizan los efectos de la transición demográfica en las trayectorias familiares de las mujeres en Estados Unidos entre 1800 y 1980 (Watkins y otros, 1987). En este período, la esperanza de vida al nacimiento aumenta de 40 a 78 años y la tasa global de fecundidad se reduce de 8 a 2 hijos nacidos vivos. Uno de los principales cambios se observa en la proporción de sus vidas como adulto (15 años y más) que las madres casadas pasan con hijos menores de 5 años, la cual disminuye de una tercera parte en 1800 a sólo una décima parte en 1980.

Un análisis de la experiencia de varios países industrializados desde fines del siglo XIX muestra una drástica reducción en el número de años que las mujeres destinan a procrear a sus hijos (Naciones Unidas, 1988). La edad de las madres al nacimiento del primer hijo ha variado relativamente poco, mientras que la edad al tener el último hijo ha experimentado un fuerte descenso. En el caso de Japón, por ejemplo, donde la transición fue relativamente tardía y rápida, la edad mediana de

la mujer al nacimiento del primer hijo aumenta de 23 a 26 años y al nacimiento del último hijo desciende de 39 a 28 años, de manera que el intervalo entre el nacimiento del primer y del último hijos se reduce de 16 a sólo 2 años durante 4 décadas. En los demás países, las cifras son menos espectaculares, puesto que cuando se inicia su observación, ya se encontraban en pleno proceso de transición; sin embargo, igualmente se observa una disminución en el tiempo que las mujeres dedican a formar sus familias, debido a la baja en la edad al nacimiento del último hijo.

Se analizó también la experiencia de los países en desarrollo que participaron en el programa de la Encuesta Mundial de Fecundidad, para las mujeres que habían terminado su período reproductivo (40 a 49 años). A pesar que en la mayoría de los casos estas mujeres habían pasado los años de mayor intensidad reproductiva antes del inicio de la transición de la fecundidad (el número medio de hijos es siempre superior a 5), se encuentran importantes diferencias en la duración del período de procreación (de menos de 14 a 20 años), debidas a las distintas edades medianas al nacimiento del último hijo, que varían de 33 a 40 años.

Lo anterior señala la importancia del cambio en la trayectoria de vida de las mujeres en cuanto a la reducción del tiempo que dedican a formar sus familias y el aumento en el número de años posteriores a la etapa de formación de sus familias. Además, estos años que las madres ya no dedican a seguir teniendo hijos suceden durante una etapa en la que la mujer se encuentra en plena actividad, por lo que puede esperarse que tenga mayores opciones para incorporarse al mercado de trabajo.

Ello nos lleva a considerar la relación entre la fecundidad y la participación femenina en la actividad económica. A pesar que generalmente se acepta la existencia de un vínculo negativo, no hay consenso sobre la naturaleza causal, ni sobre la dirección de la causalidad (Kupinsky, 1977). Sin embargo, los análisis recientes sobre el tema con frecuencia concluyen en que la relación se debe principalmente a la influencia de la fecundidad sobre la participación laboral y se señala el efecto de la dimensión de las familias sobre el tipo de trabajo que las mujeres desempeñan (García y Oliveira, 1989).

El número de hijos, así como sus edades, marcan diferencias sustanciales en cuanto a la carga de trabajo doméstico. Se ha encontrado que la edad del hijo menor es el principal determinante de la distribución del tiempo de las madres (Mueler, 1982). En cuanto a las actividades que tradicionalmente desempeñan las mujeres, las que pueden realizarse en el hogar o las que permiten la presencia de los hijos en el lugar de trabajo,

las que no tienen horarios fijos o las que son de tiempo parcial, son más accesibles a las mujeres con hijos, en especial cuando son pequeños y numerosos.

Por otra parte, en México se han dado cambios económicos y sociales importantes a partir de la década de 1940. La población pasa a ser en su mayor parte urbana, la importancia del sector agrícola decrece en forma sustantiva, aumenta considerablemente el nivel educativo, la mortalidad disminuye de manera notable y la participación laboral femenina se incrementa, sobre todo en las últimas dos décadas.

Hasta antes de 1970, todos estos cambios coexistieron con una fecundidad elevada. A fines de la década de 1960, se inicia la transición de la fecundidad. Este inicio antecede por poco tiempo al viraje hacia la reducción del crecimiento demográfico, en la postura oficial en materia de población. Cabe señalar que el descenso de la fecundidad coincide con el incremento en la participación femenina en el mercado de trabajo.

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre el descenso de la fecundidad y la participación laboral femenina en México. Para ello, serían necesarios análisis longitudinales que consideraran la historia laboral, así como la historia genésica de las mujeres; sin embargo, no se cuenta con información que permita este tipo de estudios. La Encuesta Mexicana de Fecundidad (EMF, 1976), la Encuesta Nacional Demográfica (END, 1982) y la Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud (ENFES, 1987) proporcionan datos sobre el proceso de formación de las familias durante la transición de la fecundidad. La información que proveen sobre la actividad económica de las mujeres no permite frecuentemente la comparación entre las encuestas; en el caso de la actividad económica al momento de la entrevista, los datos de las encuestas de 1976 y de 1987 son relativamente comparables y lo mismo sucede con la información sobre la participación laboral antes de la primera unión y durante el intervalo protogenésico.¹ Otra información sobre la actividad económica femenina en México es escasa y no considera mayormente su relación con la fecundidad.

¹ Frecuentemente, las mujeres desarrollan actividades económicas en el hogar, sin percibir retribución monetaria alguna, a tiempo parcial o únicamente durante ciertos períodos del año. Captar la actividad laboral con estas características es una tarea compleja y los resultados son sumamente sensibles a la manera en que se plantean las preguntas y a la persona que las responde. La información sobre la actividad económica de la mujer en las tres encuestas proviene del cuestionario individual, o sea que es proporcionada por la misma mujer; sin embargo, las preguntas sobre el trabajo actual difieren. En 1976, se preguntó si trabajaba, ya fuera que ganara dinero u otras cosas, o que

En este trabajo, utilizamos datos de las cintas de las encuestas de 1976 y de 1987, así como información secundaria de dichas encuestas y de otras fuentes. En la próxima sección, presentamos las características del descenso de la fecundidad en México. Luego se presenta la evolución de la participación laboral femenina en el país. En la tercera parte, se analiza el efecto del descenso de la fecundidad en la participación de la mujer en la actividad económica en México y, para terminar, se incluye una sección con las consideraciones finales.

II. DESCENSO DE LA FECUNDIDAD EN MEXICO

La fecundidad en el país permaneció, con leves variaciones, en niveles elevados hasta antes de 1970. Las tasas de natalidad oscilaron alrededor de 44 nacimientos anuales por cada mil habitantes y la tasa global de fecundidad fue superior a los 6 hijos nacidos vivos. Alrededor de 1970, se inicia un descenso importante y rápido de la fecundidad: la tasa global de fecundidad disminuye de 6.8 hijos en 1970 a 3.8 en 1986, lo que significa una disminución de 44 por ciento en un lapso de 16 años.

trabajara en las tierras (el rancho, la huerta) de la familia. En la encuesta de 1982, se planteó una pregunta sobre el trabajo durante la semana anterior y otra sobre el trabajo durante el último año. En 1987, se preguntó si trabajaba actualmente y si había trabajado en los últimos 12 meses. Como puede verse, la información de la primera y última encuestas sobre el trabajo actual es relativamente comparable, mientras que la de 1982 no lo es. Además, con los datos de la pregunta sobre la semana anterior en 1982, se obtienen tasas de participación generalmente inferiores a las de 1976, lo que es poco plausible, puesto que la tendencia que muestran otras fuentes es de un continuo aumento a partir de 1970.

García y Oliveira (1989), con el fin de obtener datos sobre las características del empleo en las tres encuestas, utilizaron la información sobre "el trabajo principal en el último año". La tendencia que obtienen las autoras es plausible, por lo que en este trabajo se optó por emplear las estimaciones de las tasas específicas por edad para 1982 obtenidas por ellas mismas. Por último, para este trabajo, los datos sobre actividad actual de la encuesta de 1987 se obtuvieron de diferentes preguntas, según de quién dependiera económicamente la entrevistada. Si dependía de sí misma, se le preguntaba sobre el trabajo actual, al inicio de la sección sobre las características socioeconómicas, en la parte dedicada al "jefe" económico; en caso de depender económicamente de otra persona, se le preguntaba sobre su trabajo actual al final de dicha sección.

Las encuestas retrospectivas han permitido establecer con cierta exactitud las características de la fecundidad en el país, a partir de 1950. Se ha encontrado un aumento en los niveles durante los primeros años y una reducción que se inicia hacia fines de la década de 1960 (Quilodrán, 1991).

En cuanto al ritmo del descenso, se tiene que las tasas globales de fecundidad muestran una baja de 11 por ciento entre 1970 y 1974, la cual se acelera considerablemente en los siguientes cuatro años, alcanzando una reducción de 18 por ciento; a partir de 1978, la magnitud del descenso tiende a disminuir, pero es aún elevada: 15 por ciento entre este año y 1982 y 10 por ciento en los cuatro años siguientes (cuadro 1). Asimismo, entre 1970 y 1986, las tasas específicas por edad señalan un rejuvenecimiento importante en el calendario de la fecundidad, al ser superiores las disminuciones entre las mujeres de mayor edad: los valores de las tasas entre 20 y 30 años disminuyen en 36 por ciento, mientras que entre 30 y 40 años disminuyen en 50 por ciento; la reducción del grupo 40-44 años alcanza el 69 por ciento; así, las mujeres de 20 a 29 años aumentan su contribución en el total de la fecundidad del 46 al 53 por ciento.

Estos niveles y esta tendencia no son homogéneos entre los distintos sectores de la población; en particular, las diferencias en los patrones reproductivos según el tamaño de la localidad de residencia son considerables. Al principio de los años 70 (1972-1976), las mujeres de las zonas rurales tenían en promedio 8 hijos al final de su vida reproductiva, mientras que las mujeres de las áreas metropolitanas tenían 6; en 1984-1986, debido a ritmos distintos en el descenso de la fecundidad, las diferencias son aún mayores: 6 y 3 hijos en promedio, respectivamente, en las áreas rurales y en las metropolitanas. También, en los primeros años, el calendario de la fecundidad es más joven en las áreas metropolitanas y, durante el período observado, el rejuvenecimiento es mayor en estas localidades, por lo que las diferencias en el calendario según el tamaño de localidad también se acentúan (Zavala, 1990).

Las mujeres urbanas nacidas en 1942-1946 son las primeras en limitar la dimensión de sus familias y rejuvenecer el calendario de su fecundidad (Zavala, 1988). Esta tendencia al descenso se observa a nivel nacional, pero cabe mencionar que las mujeres de estas mismas generaciones en las zonas rurales tenían una fecundidad superior a la de sus coterráneas de generaciones anteriores.

Cuadro 1

**MEXICO: TASAS ESPECIFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD Y
TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD: 1970-1986**

Grupos de edades	Año					Cambio (%) 1970-1986
	1970	1974	1978	1982	1986	
15-19	126	105	132	105	84	33
20-24	308	290	242	229	202	34
25-29	326	302	229	194	203	38
30-34	280	256	189	155	143	49
35-39	196	178	140	116	97	51
40-44	110	83	64	45	34	69
T.G.F. (15-44)	6.8	6.1	5.0	4.2	3.8	44
Cambio entre períodos (%)		11	18	15	10	

Fuentes: Para 1970 y 1974, Encuesta Mexicana de Fecundidad, Secretaría de Programación y Presupuesto, 1979, 138; promedios trianuales. Para los otros años, Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud, Secretaría de Salud, 1989, 36.

En cuanto al inicio de la formación de las familias, se observa que, en 1987, la mitad de las mujeres han contraído primeras nupcias a los 20 años y han tenido a su primer hijo un año después. Tanto la edad al inicio de la vida conyugal como el nacimiento del primer hijo han experimentado únicamente leves variaciones, sin una tendencia definida en los últimos años. El ingreso a algún tipo de unión marital es un hecho generalizado y casi todas las mujeres llegan a ser madres: de las mujeres que se encuentran al final de su vida reproductiva (40 a 49 años), sólo un 5 por ciento permanece soltera y un 7 por ciento no ha tenido algún hijo nacido vivo (SSA, 1989).

Los patrones de formación de las familias también difieren considerablemente entre los distintos estratos de la población; el lugar de residencia, así como la escolaridad, marcan diferencias importantes en la edad a la que las jóvenes inician la formación de sus familias. La mitad de las mujeres en las localidades rurales contraen nupcias por primera vez antes de los 18 años y tienen a su primer hijo antes de los 20 años, mientras que, entre las mujeres de las áreas metropolitanas, las edades medianas a estos acontecimientos son 4 y 3 años mayores, respectivamente. La mitad de las mujeres sin escolaridad inicia su primera unión conyugal antes de los 17 años y da a luz a su primer hijo

antes de los 19 años; esto sucede 6 y 5 años más tarde, respectivamente, entre las mujeres que tienen al menos estudios secundarios (Quilodrán, 1991 y SSA, 1989).

La aplicación de técnicas más refinadas a los datos de la historia de embarazos de la EMF ha permitido caracterizar con mayor precisión los cambios en el proceso de formación de familias (Juárez, 1989). Los autores coinciden en señalar indicios de cambio de intensidad y de calendario a partir del intervalo entre el tercer y cuarto nacimientos para las mujeres de 30 a 34 años (generaciones 1942-1946).

En cuanto a los mecanismos que han hecho posible el descenso en los niveles de fecundidad, el más importante ha sido el uso de métodos anticonceptivos, ya que los patrones de nupcialidad y de lactancia parecen no haber tenido una influencia decisiva (Moreno y Singh, 1990). Sobre la práctica del aborto, es poco lo que se sabe aunque pudiera esperarse que no se haya incrementado de manera considerable su frecuencia, puesto que se tiene un mayor acceso a la anticoncepción.

En 1976, de las mujeres en edades reproductivas en unión marital, el 30 por ciento usaba algún método anticonceptivo; en 1979 esta proporción aumentó a 38 por ciento, a 48 por ciento en 1982 y a 53 por ciento en 1987. Cabe señalar que, en este último año, la frecuencia del uso de métodos difiere considerablemente entre los distintos grupos de la población; por ejemplo, en las localidades rurales, el 33 por ciento de las mujeres unidas declaró usar algún anticonceptivo, mientras que en las áreas metropolitanas esta proporción es el doble (SSA, 1989).

Por otra parte, al mismo tiempo que ha aumentado el uso de métodos anticonceptivos en el país, los métodos empleados han cambiado. En 1976, los más usados eran, por orden de importancia, las pastillas, los métodos tradicionales —ritmo, retiro o hierbas— y el dispositivo intrauterino, mientras que diez años después lo fueron la ligadura, el dispositivo y las pastillas. La esterilización, de ser un método prácticamente inexistente, se convierte en el método más empleado (SSA, 1989). Es relevante hacer notar que, en 1987, el 36 por ciento de las mujeres usuarias estaban esterilizadas, es decir, más de una de cada tres, y que con cierta frecuencia (26 por ciento), las mujeres esterilizadas no habían tenido historia anticonceptiva previa. Ello muestra que la anticoncepción en el país se usa más para limitar el tamaño de familia que para espaciar los nacimientos.

Lo mencionado en párrafos anteriores coincide en señalar que los patrones de formación de familias se han modificado principalmente en cuanto a la descendencia final de las mujeres, y a la edad al terminar de

constituirlas, ya que la edad al inicio de la formación de las familias, así como los intervalos intergenésicos de los primeros órdenes no han sufrido mayor variación.

Con el objeto de ilustrar más claramente este planteamiento, a continuación analizamos la experiencia de cuatro grupos de mujeres que han terminado de formar sus familias. Dos de ellos están compuestos por mujeres que se encuentran hacia el final de su vida reproductiva (40-44 años) y los otros dos por mujeres más jóvenes (30-34 años) que han sido esterilizadas o cuyo último hijo nacido vivo tiene al menos cinco años. A pesar que estos últimos grupos no son representativos del total de mujeres de su cohorte de nacimiento, su comparación provee indicios del comportamiento futuro de las generaciones que no han terminado su período reproductivo al momento de la encuesta más reciente. Las mujeres de las generaciones más viejas (1932-1937) atraviesan los años en los que se inician las acciones por parte del Estado en materia de planificación familiar hacia el final de su vida fértil, mientras que las mujeres de las generaciones intermedias (1942-1947) los atraviesan a partir de los 25 años y las generaciones más recientes (1952-1957) desde el principio de su período reproductivo. Además, las mujeres nacidas entre 1942 y 1947, como se mencionó, ya han sido caracterizadas en otros estudios como iniciadoras del proceso de cambio en los patrones reproductivos del país (Zavala, 1988, 1990; Juárez, 1989; Juárez y Quilodrán, 1990). De esta manera, comparamos la experiencia de mujeres con patrones de formación de familia anteriores al descenso de la fecundidad, con la de mujeres que inician el proceso de transición y con la de mujeres que lo continúan.

Entre las generaciones más viejas (1932-1937), la mitad de las mujeres ha contraído primeras nupcias a los 19 años, ha tenido a su primer hijo 1 año después y a su último hijo a los 37 años; los 7 hijos que dan a luz nacen en un lapso de 16 años (cuadro 2). De este grupo de generaciones al siguiente (1942-1947), se observa cierto retraso en la edad a la primera unión, una disminución en la descendencia final de 1.4 hijos y una reducción de 3 años en la edad al nacimiento del último hijo.

Como se esperaba, la edad al completar la formación de la familia depende en gran medida del número de hijos que se tienen. La mitad de las mujeres con 1, 2 y 3 hijos ya han acabado de tenerlos a los 30 años, mientras que las que tienen 10 hijos o más completan sus familias 10 años después. La edad al nacimiento del último hijo disminuye entre un grupo de generaciones y el otro debido casi exclusivamente a un cambio

Cuadro 2

**MEXICO: INDICADORES DEL PROCESO DE FORMACION
DE FAMILIAS DE MUJERES QUE HAN TERMINADO
DE FORMAR SU DESCENDENCIA.^a
GENERACIONES 1932-1937, 1942-1947 Y 1952-1957**

	Generaciones			
	1932-1937	1942-1947	1952-1957	
		Edad a la observación		
	40-44	40-44	30-34	30-34
Mujeres con descendencia completa respecto al total (porcentajes)	100	100	20	47
Distribución de mujeres según paridez (porcentajes) ^b				
De 1 a 3 hijos	17	24	56	59
De 4 a 6 hijos	27	38	36	37
De 7 a 9 hijos	30	25	7	4
10 hijos o más	26	13	1	0
Número medio de hijos por madre	7.2	5.8	3.5	3.0
Edad mediana a la primera unión ^c	18.6	19.7	18.7	19.4
Edad mediana al nacimiento del primer hijo ^c	20.5	21.0	20.5	20.6
Edad mediana al nacimiento del último hijo según paridez				
De 1 a 3 hijos	29.8	29.9	24.5	25.3
De 4 a 6 hijos	34.7	34.8	26.2	27.7
De 7 a 9 hijos	37.3	35.7	^d	29.4
10 hijos o más	39.7	40.4	^d	^d
Todas	36.9	34.1	25.6	26.6

Fuentes: Cintas de la Encuesta Mexicana de Fecundidad (1976) y de la Encuesta sobre Fecundidad y Salud (1987); los datos de esta última son sin ponderar.

^a Se consideró que todas las mujeres de 40 a 44 años habían terminado de formar sus familias; del grupo de 30 a 34 años, se incluyeron las mujeres esterilizadas y aquellas cuyo último hijo nacido vivo tuviera al menos 5 años.

^b Las proporciones de mujeres sin hijos nacidos vivos entre el grupo de 40 a 44 años son de 8 y 6 por ciento, respectivamente, para cada una de las generaciones 1932-1937 y 1942-1947; entre el grupo de 30 a 34 años, de 9 y 12 por ciento, respectivamente, para las generaciones 1942-1947 y 1952-1957.

^c Calculadas respecto al total de mujeres que han experimentado el acontecimiento: mujeres alguna vez unidas en el primer caso y mujeres con al menos un hijo nacido vivo en el segundo. Para las mujeres de 30 a 34 años, estas edades medianas se calcularon respecto al total de mujeres de estas edades que hubieran experimentado el acontecimiento.

^d Menos de 20 casos.

en la distribución de mujeres según su paridez, ya que las edades al completar la familia para una misma descendencia final son prácticamente las mismas (cuadro 2).

En cuanto a las mujeres que terminan de formar su familia a edades tempranas, su peso relativo aumenta considerablemente entre las generaciones 1942-1947 y las generaciones diez años más jóvenes, entre quienes es cerca de la mitad. Ello apunta hacia una fuerte reducción en la edad al nacimiento del último hijo entre las generaciones que inician el proceso de transición de la fecundidad y las generaciones diez años más jóvenes (1952-1957).

Suponiendo que todos los hijos menores sobreviven al inicio de la instrucción preescolar (4 años), entre las generaciones más viejas, la mitad de las madres habrían tenido mayores posibilidades de incorporarse a la actividad económica a partir de los 41 años, mientras que entre las generaciones intermedias a partir de los 38 años y, entre las más recientes, esto podrá ser alrededor de los 34 años.

Para las generaciones nacidas después de 1957, dadas las tendencias observadas en la edad a la primera unión y al nacimiento del primer hijo, así como en el uso de la esterilización, puede esperarse que continúe la reducción en la edad de la madre al terminar de completar su descendencia.

III. EVOLUCION DE LA ACTIVIDAD ECONOMICA FEMENINA EN MEXICO

Al igual que en muchos otros países, la participación laboral de la mujer en México ha aumentado considerablemente en los últimos años. En 1950, un 13 por ciento de las mujeres de 12 años y más se declararon como económicamente activas; esta proporción aumentó a 16 por ciento en 1970, a 21 por ciento en 1979, a 25 por ciento en 1982 y a 32 por ciento en 1988 (Oliveira y García, 1989; INEGI, 1989). La tendencia en la participación masculina no registra variaciones tan importantes, por lo que el peso de la población femenina dentro del total de la población económicamente activa ha mostrado un significativo aumento: 19 por ciento en 1970, 25 por ciento en 1979 y 32 por ciento en 1988 (Pedrero, 1990).

Oliveira y García (1989) han desarrollado un sugerente análisis del trabajo femenino y de las transformaciones de la estructura de la fuerza laboral en México a partir de 1950. Las autoras afirman que las primeras

dos décadas conforman un período de crecimiento económico en el que aumentan las posibilidades, para las mujeres jóvenes con escolaridad, de ocuparse como asalariadas en las ramas modernas del sector terciario, vinculado con la urbanización, industrialización y expansión del aparato del Estado; a pesar de ello, el empleo doméstico continúa siendo significativo: por ejemplo, en 1970, una de cada cuatro trabajadoras de la Ciudad de México se dedicaba a las labores domésticas en casas particulares. La década de 1970 se caracteriza por un período de recesión económica y uno de recuperación parcial en los últimos años; el empleo en el sector terciario crece más rápidamente que en el secundario; la proporción de mujeres empleadas en el sector terciario aumenta, como resultado de un incremento en el trabajo asalariado; cambios en la forma de organización de los procesos de trabajo industrial, así como la expansión de las empresas ensambladoras para productos de exportación también ofrecen posibilidades de incorporación femenina en el sector secundario. Finalmente, la década de 1980 se caracteriza por la severa crisis económica que se inicia en 1982 y en la que el salario real de los trabajadores disminuye en más de una tercera parte entre 1981 y 1986.

Aunque no se cuenta con información disponible sobre la población económicamente activa a nivel nacional para estos años, sí se tienen datos sobre el empleo urbano. Oliveira (1987) analiza los cambios de la población económicamente activa entre 1983 y 1987 y afirma que el sector terciario mantiene su papel preponderante en la absorción de fuerza de trabajo femenina; el aumento de la actividad femenina en este período se debe, en gran parte, al incremento en el trabajo por cuenta propia. El trabajo no asalariado, señala la autora, puede ser asociado a procesos y mecanismos distintos. La recesión económica propicia un incremento del trabajo por cuenta propia, entre los sectores menos privilegiados quienes se ven obligados a diversificar sus fuentes de ingreso; pero, también, la reorganización de la actividad industrial ha propiciado la subcontratación por parte de las grandes empresas y el trabajo en el domicilio, lo que origina un aumento del trabajo no asalariado.

Pedrero (1990) realiza un interesante estudio sobre la participación económica femenina en las tres áreas metropolitanas mayores del país entre 1978 y 1987. Encuentra para las tres ciudades, un incremento importante en la participación femenina (tasas de crecimiento anual de alrededor de 4 por ciento). La rama de actividad en la que se ocupa una mayor proporción de mujeres tanto en 1978 como en 1987, es la de los servicios; la industria de la transformación, por el contrario, cede el

segundo lugar en importancia al comercio. Se observan cambios dentro de la industria de la transformación y de los servicios. En la manufactura, el peso de las industrias tradicionales del vestido y del calzado se reduce, y crece el de la industria alimenticia y el de otras modernas como la química, hule, plásticos, etc. En los servicios, el trabajo doméstico disminuye de manera importante; en Guadalajara, por ejemplo, su peso se reduce casi a la mitad (pasa del 42 por ciento al 23 por ciento de las mujeres ocupadas).

En otro trabajo, García y Oliveira (1990) analizan los datos sobre la participación económica femenina de las encuestas levantadas en 1976, 1982 y 1987. Coincidiendo con los años de crecimiento económico (1976-1982), las autoras observan un fuerte aumento en la participación laboral de las mujeres de 20 a 49 años con mediana escolaridad (secundaria completa), mientras que en los años de recesión de la economía (1982-1987), los mayores incrementos se encuentran entre las mujeres sin escolaridad o con primaria incompleta.

En cuanto a la contribución de las mujeres de distintas edades en la participación femenina, se observan cambios importantes entre 1976 y 1987 (cuadro 3). En 1976, los valores de las tasas de participación no varían mucho entre los distintos grupos de edades;² únicamente las mujeres de 25 a 29 años tienen un valor algo inferior, mientras que las mujeres de 20 a 24 años y de 35 a 39 años participan más en la actividad económica; estas variaciones están seguramente asociadas a las distintas etapas de formación de las familias por las que atraviesan las mujeres. Entre 1976 y 1982, la participación económica femenina aumenta considerablemente entre las jóvenes (menos de 30 años) y, para el quinquenio siguiente, los mayores incrementos se observan entre las mujeres de edades intermedias (30 a 44 años), para quienes las tasas aumentan en más de 40 por ciento. En 1987, llaman la atención dos hechos en los niveles de participación de las mujeres de 20 a 44 años: el que sean tan elevados (cuatro de cada diez mujeres trabajan) y el que prácticamente no varíen según la edad. Ello sugiere que, en este último año, la mayor carga doméstica asociada a las primeras etapas de formación de la familia no impide el trabajo remunerado de una parte importante de las mujeres.

² En 1976, la tasa del grupo 15-19 no es comparable, ya que en esta encuesta no se entrevistaron a las jóvenes solteras sin hijos.

Cuadro 3

**MEXICO: TASAS ESPECIFICAS POR EDAD DE
PARTICIPACION LABORAL DEL TOTAL DE
MUJERES EN 1976 Y 1987**
(Porcentajes)

Grupos de edades	Tasas de participación		
	1976	1982	1987
15-19	10 ^a (485)	^b	26 (2 269)
20-24	29 (1 707)	39 (2 022)	39 (1 716)
25-29	24 (1 415)	34 (1 602)	39 (1 503)
30-34	26 (1 148)	29 (1 343)	39 (1 284)
35-39	29 (1 053)	28 (1 109)	40 (1 043)
40-44	27 (820)	26 (950)	37 (824)
45-49	27 (682)	26 (759)	32 (654)
Total	26 (7 310)	32+ (7 786)	35 (9 293)

Fuentes: Cintas de la Encuesta Mexicana de Fecundidad (1976) y de la Encuesta Nacional de Fecundidad y Salud (1987); los datos de esta última son sin ponderar. Para 1982, la información proviene de Oliveira y García, 1990.

^a En la encuesta de 1976, se entrevistaron únicamente a las mujeres de 15 a 19 años alguna vez unidas o con al menos un hijo nacido vivo.

^b Para 1982, no fue posible obtener el valor de la tasa para las mujeres de 15 a 19 años, por lo que en esta casilla no aparece cifra alguna y la tasa del total de mujeres corresponde a la de las mujeres de 20 a 49 años.

Las cifras entre paréntesis corresponden al número de casos.

En el estudio antes mencionado sobre las áreas metropolitanas, se analizan las tasas de actividad femenina a partir de los 12 años (Pedrero, 1990). En 1978, alrededor de una de cada cuatro mujeres adolescentes (menos de 20 años) trabaja pero, entre este año y 1987, su participación en la actividad económica disminuye considerablemente en México y Monterrey; tal descenso está asociado a una mayor permanencia en el sistema educativo de las jóvenes en estas dos ciudades. En el caso de las mujeres mayores (55 años y más), se observa un descenso en las tres metrópolis. Entre las mujeres en edades reproductivas (20 a 44 años), asociados a una más frecuente participación femenina en las ciudades,

los valores de las tasas de participación son superiores a los del conjunto del país, pero también muestran un fuerte aumento entre 1978 y 1987. Sin embargo, en ambos años, a diferencia de lo encontrado a nivel nacional en 1976 y 1987, en las tres metrópolis las tasas de actividad son menores a medida que la edad aumenta; ello revela una mayor participación entre las mujeres jóvenes de las grandes ciudades que entre sus coetáneas del resto del país.

En cuanto al patrón laboral de las distintas generaciones de mujeres, es importante señalar el claro aumento de la participación en una misma cohorte, a medida que se incrementa la edad, así como una mayor participación entre las generaciones más recientes (cuadro 3). Por ejemplo, las mujeres nacidas entre 1952 y 1957 aumentan su participación de 29 por ciento cuando tenían entre 20 y 25 años a 34 por ciento cuando tenían entre 25 y 30 años, y a 42 por ciento cuando tenían entre 30 y 35 años. Aunque a niveles cada vez más bajos, los dos grupos de generaciones anteriores (1947-1952 y 1942-1947) también muestran un aumento constante en su participación a medida que aumenta su edad. Esto sugiere, coincidiendo con lo encontrado por Pedrero para las áreas metropolitanas, que las mujeres de las generaciones más jóvenes que se van incorporando a la actividad económica no la abandonan, a pesar de las obligaciones domésticas que implica el ser esposa y, sobre todo, madre de hijos pequeños.

IV. FECUNDIDAD Y PARTICIPACION LABORAL FEMENINA EN MEXICO

Como se ha mencionado, la fecundidad en México durante las últimas dos décadas ha sufrido un importante descenso, al mismo tiempo que la participación de las mujeres en la actividad económica ha experimentado un incremento sustancial. A continuación, analizamos la manera en que el primer proceso pudo haber influido en el segundo.

En lo que respecta a las edades en las que se dan los cambios en los patrones reproductivos y en la participación laboral, éstas no siempre coinciden. A partir de 1970, los mayores descensos de la fecundidad, como se mostró, se han dado entre las mujeres de 30 años o más, mientras que los incrementos más grandes en la participación han sido entre las mujeres jóvenes, y sólo entre 1982 y 1987 también aumentó la participación de las mujeres de 30 a 44 años (cuadros 1 y 3).

Sin embargo, es importante señalar la coincidencia en las cohortes de nacimiento de mujeres que inician cambios en los patrones reproductivos y de participación laboral. Como se vio, a partir de las generaciones 1942-1947, las tasas de actividad económica han aumentado de modo constante. También, son precisamente las mujeres nacidas entre 1942 y 1947 las que inician un cambio en los patrones de formación de familia. Al ubicar estos cambios en las etapas de la vida de las mujeres, se observa que el aumento en la participación laboral de las generaciones 1942-1947 ocurre después de los 35 años, cuando ya más de la mitad de las mujeres ha dado a luz a su último hijo. Las mujeres nacidas en 1947-1952 inician el aumento de su participación a edades más tempranas (30-34 años), pero tienen un aumento mucho mayor en el quinquenio siguiente a la edad 35-39 años; a estas edades, también la mayoría de las mujeres debe haber terminado de completar sus familias. Por último, las mujeres nacidas entre 1952 y 1957 muestran un aumento importante en su participación a los 25-29 años y, sobre todo, en el grupo quinquenal siguiente, cuando se espera que más de la mitad de las madres haya completado su descendencia. Las mujeres nacidas entre 1942 y 1957 han tenido una fecundidad menor a la de sus antecesoras, pero no han pospuesto mayormente ni el matrimonio ni la llegada de su primer hijo; ello sugiere que, entre las generaciones más recientes, cada vez con mayor frecuencia, las mujeres han podido formar sus familias y participar en el mercado de trabajo en forma simultánea. Asimismo, a medida que completan sus familias, lo que sucede a edades cada vez más jóvenes, algunas de las mujeres ingresan al mercado de trabajo.

Dos factores relacionados con la trayectoria de vida de las mujeres son determinantes de la participación laboral: el estado conyugal y la etapa de formación de la familia. La presencia del cónyuge marca diferencias importantes.³ En México, en 1976, sólo 17 de cada 100 mujeres de 20 a 49 años en unión participa en actividades económicas, mientras que esa proporción es de 56 de cada 100 mujeres solteras y de 60 de cada 100 viudas o separadas. En los años siguientes, llama la atención el hecho que las mujeres que muestran un mayor aumento relativo en su participación (62 por ciento entre 1976 y 1987) son las unidas. Sin embargo, aun en este último año, los diferenciales son importantes: las tasas de participación son de 28 por ciento entre las

³ En el país, de las mujeres de 20 a 49 años, 15 por ciento son solteras en 1976 y 18 por ciento en 1987. Para ambos años, únicamente el 10 por ciento de las mujeres alguna vez unidas son viudas, divorciadas o separadas.

mujeres en unión, y de 61 y 71 por ciento, respectivamente, entre las solteras y separadas o viudas (Oliveira y García, 1990). En las tres áreas metropolitanas del país, entre 1978 y 1987, también se encontraron diferenciales importantes según el estado conyugal, y el mayor incremento en la actividad laboral femenina se dio igualmente entre las mujeres casadas o unidas (Pedrero, 1990).

Con el objeto de conocer la influencia de las distintas etapas de formación de la familia, se efectuaron dos tipos de análisis. En uno, se estudia la continuidad en el empleo en relación al hecho de contraer primeras nupcias y al nacimiento del primer hijo y, en el otro, se examina la participación laboral de las mujeres según la edad del hijo menor.

1. Formación de la familia y continuidad laboral materna

La continuidad en el empleo se estudió a partir de la información sobre el trabajo anterior a la primera unión, durante el intervalo protogenésico y al momento de la entrevista de las encuestas de 1976 y 1987.⁴⁵ Los datos tienen deficiencias, especialmente entre las mujeres mayores (40 a 49 años) y sobre el trabajo durante el intervalo protogenésico en la encuesta de 1976. A pesar de estos problemas, se logran apreciar rasgos importantes en cuanto a la trayectoria de vida de las mujeres (cuadro 4). Más de la mitad de las mujeres alguna vez unida y con al menos un hijo nacido vivo trabajó antes de unirse por primera vez (alternativa A); en 1987, casi una de cada tres mujeres declaró haber

⁴ Estos datos proporcionan únicamente una aproximación a lo que es la continuidad laboral, ya que puede haber múltiples interrupciones en el trabajo que escapen a la observación en dos períodos de la vida de las mujeres y en el momento de la entrevista. En especial, entre el intervalo protogenésico y el momento de la encuesta pueden darse muchos cambios, particularmente entre las mujeres que tienen más tiempo de haber dado a luz a su primogénito. Así, la discontinuidad que se estime aquí es mínima respecto a la que realmente se da.

⁵ En esta parte del análisis, no se incluyó la encuesta de 1982 ya que, como se mencionó, los datos sobre la actividad laboral actual no son totalmente comparables con los de las otras dos encuestas; además, como se incluye información retrospectiva, se consideró conveniente limitarse a la primera y última encuestas. Por otra parte, en el caso del trabajo antes de la primera unión y durante el intervalo protogenésico, los datos deberían ser semejantes en las dos encuestas, ya que la mayoría de las mujeres de 30 a 49 años en 1987 se encontraban en los grupos de 20 a 39 años en 1976; el hecho que la participación laboral durante el intervalo protogenésico en 1976 sea tan baja indica que hay una probable subestimación en esta encuesta.

Cuadro 4

**MEXICO: PROPORCION DE MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS Y
CON AL MENOS UN HIJO NACIDO VIVO, SEGUN DIFERENTES
ALTERNATIVAS DE PARTICIPACION LABORAL ANTERIOR
A LA PRIMERA UNION, DURANTE EL INTERVALO
PROTOGENESICO Y AL MOMENTO DE LA
ENCUESTA POR GRUPOS DE EDADES
EN 1976 Y 1987**

(Porcentajes)

Grupos de edades	Alternativas laborales (mujeres que trabajaron)										
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1976											
20-24	57	14	14	19	60	58	6	20	6	10	38
25-29	56	13	17	20	66	67	8	24	8	12	38
30-34	59	16	22	21	68	68	13	27	9	13	33
35-39	54	17	27	24	67	65	18	33	8	13	35
40-44	50	15	24	19	65	64	14	32	6	10	39
45-49	44	16	26	26	70	69	15	37	8	14	43
20-49	54	15	21	21	66	65	12	28	8	12	37
1987											
20-24	55	27	23	45	54	53	10	33	13	21	38
25-29	58	34	29	53	54	53	11	41	16	25	34
30-34	57	32	34	51	65	66	15	47	19	30	34
35-39	57	31	36	50	72	73	14	51	21	32	35
40-44	53	30	35	52	68	71	16	50	19	31	37
45-49	47	25	30	46	65	66	10	49	14	26	44
20-49	55	29	30	50	63	63	12	45	17	27	35

Fuente: Cintas de la Encuesta Mexicana de Fecundidad (1976) y de la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud (1987); los datos de esta última son sin ponderar.

- A) Antes de la primera unión.
- B) Durante el intervalo protogenésico.
- C) Al momento de la entrevista.
- D) Durante el intervalo protogenésico, habiendo trabajado antes de la primera unión.
- E) Al momento de la entrevista, habiendo trabajado durante el intervalo protogenésico.
- F) Al momento de la entrevista, habiendo trabajado antes de la primera unión y durante el intervalo protogenésico.
- G) Al momento de la entrevista, no habiendo trabajado antes de la primera unión ni durante el intervalo protogenésico.
- H) Al momento de la entrevista, habiendo trabajado antes.
- I) En los tres momentos.
- J) En los tres momentos, habiendo trabajado alguna vez.
- K) En ninguno de los tres momentos.

trabajado entre sus primeras nupcias y el nacimiento de su primer hijo (alternativa B); al momento de la entrevista, el 21 por ciento de las mujeres trabajaba en 1976 y el 30 por ciento en 1987 (alternativa C). El contraer primeras nupcias ocasiona que cerca de la mitad de las mujeres que trabajaban cuando solteras abandonan el empleo (complemento de alternativa D). De las mujeres unidas que trabajaban antes del nacimiento de su primer hijo, casi dos terceras partes participan en la actividad económica al momento de la entrevista (alternativa E); entre los grupos jóvenes (20 a 29 años), esta proporción ofrece una mejor aproximación y muestra que, de las mujeres que trabajan después de unirse por primera vez, menos de la mitad abandona el empleo a raíz del nacimiento de los primeros hijos. Como se esperaba, las mujeres que más participan en la actividad económica son las que han trabajado en etapas anteriores de su trayectoria de vida (alternativas E, F y H). En cuanto a la continuidad en el empleo, los datos revelan que es baja para el total de mujeres; por ejemplo, en 1987, cuando la participación laboral entre las mujeres en unión y con hijos es elevada, únicamente el 17 por ciento de las mujeres entrevistadas declaró trabajar en los tres momentos (alternativa I); al considerar únicamente a las trabajadoras (las que declararon haber trabajado en alguna de las tres observaciones), se tiene que el 27 por ciento trabajó en los tres momentos (alternativa J).

Así, a grandes rasgos, parecería que las principales trayectorias de trabajo de las mujeres que han iniciado la formación de sus familias son tres. Por una parte, las mujeres que nunca trabajan, las que corresponden a algo más de una tercera parte del total; aunque no se conoce si estas mujeres trabajaron alguna vez entre el nacimiento de su primer hijo y el momento de la entrevista; puesto que la incorporación por primera vez en etapas posteriores de la formación de las familias es poco frecuente, puede suponerse que "nunca" han trabajado. Por otra parte, las mujeres que trabajan antes de iniciar la formación de sus familias (55 por ciento), sólo entre ellas alrededor de dos de cada tres suspenden su actividad laboral en las etapas iniciales de formación de sus familias, mientras que el resto (cerca del 30 por ciento) no interrumpe su actividad remunerada y la combina con la crianza de los hijos pequeños. Cabe señalar que la reincorporación es un hecho frecuente, ya que entre las mujeres que han trabajado antes del nacimiento de su primer hijo, una de cada dos participa en etapas posteriores de su vida. En cambio, la incorporación por primera vez de las mujeres que han iniciado la formación de sus familias es poco frecuente, aun a edades en las que se espera que sus hijos menores hayan comenzado a asistir a la escuela (alternativa G).

Respecto a los cambios entre los dos períodos, éstos son mínimos en la participación antes de contraer primeras nupcias (como era de esperarse), en la propensión a incorporarse por primera vez en etapas posteriores y en la proporción de mujeres que nunca trabajan (alternativas A, G y K, respectivamente); el cambio se da en el trabajo actual (alternativa C), como resultado de una mayor continuidad laboral (alternativas I y J) y de una reincorporación más frecuente de las mujeres con antecedentes laborales (alternativa H).

Por último, la experiencia laboral de las generaciones más jóvenes es más frecuente; ello se observa en la menor propensión, entre las generaciones más viejas, a trabajar antes de la primera unión y durante el intervalo protogenésico y, por el contrario, a una mayor tendencia a no haber trabajado nunca. Sin embargo, este efecto de generación es contrarrestado y superado por el efecto de la mayor carga doméstica durante las primeras etapas de formación de la familia en la actividad económica actual.

2. Edad del hijo menor y participación laboral materna

El efecto de la composición de la descendencia sobre el trabajo femenino es substancial. Christenson (1990) encuentra en México una participación laboral significativamente inferior entre las mujeres casadas o unidas con hijos menores de 6 años, tanto en 1982 como en 1987. Oliveira y García (1990) observan que, en 1976 y 1987, las madres que tienen hijos pequeños (0 a 3 años) son las que menos participan en la actividad económica y, entre ellas, el número de hijos (1 y 2, ó 3 ó más) no tiene mayor influencia en su participación laboral.

Los hallazgos de estos autores corroboran lo que se planteó al inicio de este trabajo sobre el efecto decisivo de la edad del hijo menor en la participación laboral de las madres. En los siguientes párrafos se analiza esta influencia entre las mujeres de las distintas generaciones y edades. Debido a que las necesidades de atención y cuidado de los niños cambian rápidamente a medida que van creciendo, se estimó pertinente separar a los últimos hijos sobrevivientes en tres categorías según su edad: los de 0 a 2 años que requieren un constante cuidado; los de 3 a 5 años que han adquirido ya cierta independencia e inclusive algunos pueden asistir a la escuela en nivel pre-escolar; los de 6 años y más quienes, en su mayoría, ya asisten a la escuela primaria y son autosuficientes en sus cuidados básicos. Además, estas edades de los hijos menores también están asociadas a etapas de las trayectorias de vida de las madres. La gran

mayoría de las mujeres cuyo hijo menor tiene más de 5 años ha terminado de constituir su descendencia; por el contrario, muchas de las mujeres que tienen hijos muy pequeños (0 a 2 años) tendrán aún más hijos.

Tanto los niveles de las tasas de participación laboral como su tendencia al aumentar la edad de las madres, difieren considerablemente según la edad del hijo menor sobreviviente en 1976 y 1987 (cuadro 5 y gráfico 1). Los valores de las tasas de participación de las madres con hijos muy pequeños son considerablemente inferiores: 45 por ciento en 1976 y 31 por ciento en 1987. Un rasgo interesante es la tendencia de las tasas según la edad de la madre en ambas encuestas, ya que es opuesta entre las mujeres que han completado su descendencia y las que tienen hijos muy pequeños. Entre las primeras, son las más jóvenes las que más trabajan; en cambio, entre las madres con hijos muy pequeños son las de mayor edad las que más participan en la actividad económica. Así, las mayores diferencias en la participación según la edad de los hijos se observan entre las mujeres jóvenes. Ellas pertenecen a generaciones recientes y las que han terminado de constituir su familia ya no tienen el peso de la crianza de los hijos pequeños y son en su mayoría mujeres de baja fecundidad, la cual está asociada a niveles de escolaridad elevados y a residir en ciudades; todos estos factores dan cuenta de una mayor participación laboral entre las madres jóvenes que han terminado de constituir su familia. Por el contrario, de las mujeres de edades avanzadas, aquéllas con hijos pequeños son en su gran mayoría madres con descendencias numerosas, quienes tienen una carga económica superior y, por otra parte, cuentan con la ayuda de los hijos mayores para el cuidado de los pequeños.

Entre 1976 y 1987 se observan cambios importantes. El descenso de la fecundidad origina una disminución del peso de las madres con hijos muy pequeños y un aumento en el de las madres que han terminado de constituir sus familias, lo que repercute en una mayor participación en este último año. Sin embargo, el notable aumento en la tasa para el total de mujeres (48 por ciento) se debe sobre todo al incremento en la participación entre las mujeres que tienen hijos pequeños (56 por ciento para las madres con hijos menores de 3 años y 40 por ciento para las madres con hijos de 3 a 5 años); por el contrario, las mujeres que han terminado de constituir sus familias muestran aumentos moderados (alrededor de 20 por ciento). Como consecuencia de estas diferencias en los aumentos, la participación de las madres en distintas etapas de su trayectoria de vida es más homogénea en 1987. Cabe señalar que, durante este período, la participación laboral aumenta entre las mujeres de todas

Cuadro 5

**MEXICO: TASAS ESPECIFICAS POR EDAD DE PARTICIPACION
LABORAL DE MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS Y CON AL
MENOS UN HIJO SOBREVIVIENTE, SEGUN LA EDAD
DEL HIJO MENOR EN 1976 Y 1987^a**

(Porcentajes)

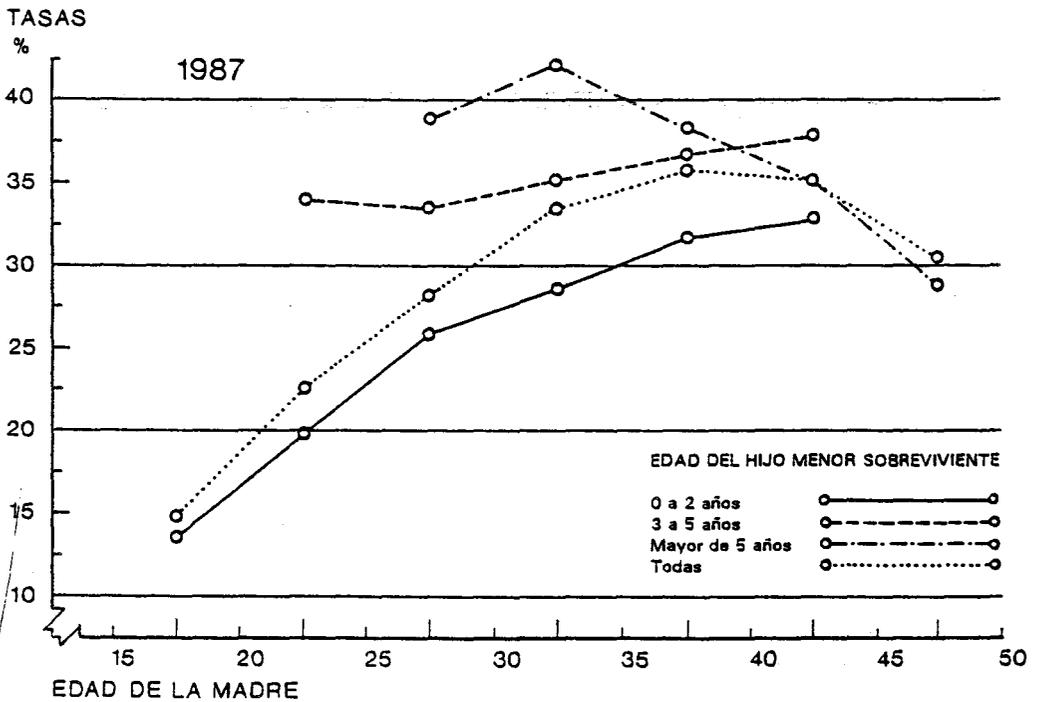
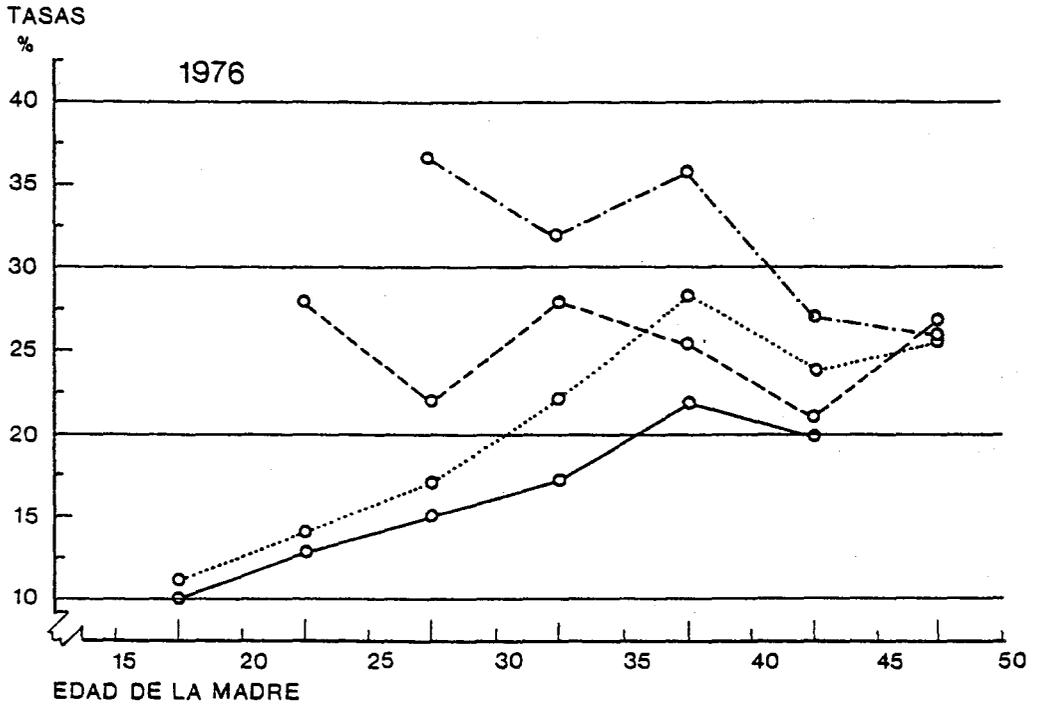
Grupos de edades de las madres	Edad del hijo menor (en años)			
	0-2	3-5	6 y más	Todas
1976				
15-19	10 (293)	--	--	11 (320)
20-24	13 (866)	28 (87)	--	14 (973)
25-29	15 (843)	22 (230)	37 (54)	17 (1 127)
30-34	17 (604)	28 (259)	32 (150)	22 (1 013)
35-39	22 (453)	26 (258)	36 (261)	27 (972)
40-44	20 (163)	21 (208)	27 (375)	24 (746)
45-49	--	27 (85)	26 (493)	26 (621)
Total	16 (3 265)	25 (1 138)	29 (1 369)	21 (5 772)
1987				
15-19	14 (228)	--	--	15 (233)
20-24	20 (666)	34 (147)	--	23 (823)
25-29	26 (748)	34 (277)	39 (111)	29 (1 136)
30-34	29 (508)	35 (335)	42 (266)	34 (1 109)
35-39	32 (251)	37 (248)	38 (432)	36 (757)
40-44	33 (96)	38 (133)	35 (535)	27 (680)
45-49	--	--	29 (535)	30 (595)
Total	25 (2 508)	35 (1 194)	35 (1 889)	31 (5 591)

Fuente: Cintas de la Encuesta Mexicana de Fecundidad (1976) y de la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud (1987); los datos de esta última son sin ponderar.

^a Cuando el número de casos era inferior a 50, no se calcularon las tasas y aparece "---" en su lugar. Las cifras entre paréntesis corresponden al número de casos.

Gráfico 1

TASAS ESPECIFICAS POR EDAD DE PARTICIPACION LABORAL DE MUJERES ALGUNA VEZ UNIDAS Y CON AL MENOS UN HIJO SOBREVIVIENTE, SEGUN LA EDAD DEL HIJO MENOR



Fuente: Cuadro 5.

las edades con hijos pequeños; ello parece obedecer a una mayor participación entre las mujeres jóvenes que inician la formación de sus familias, así como entre las mujeres de más edad que tienen familias numerosas.

En cuanto al trabajo que desempeñan, hay grandes diferencias en el tipo de actividad de las mujeres unidas, dependiendo de la composición de su descendencia (García y Oliveira, 1989). En 1976, las mujeres sin hijos o con pocos hijos trabajan frecuentemente desempeñando labores no manuales; las mujeres con tres hijos o más ejercen con mayor frecuencia actividades agrícolas o por cuenta propia. Como se ha visto, entre 1976 y 1982, se da una expansión considerable de los empleos menos compatibles con la crianza de los hijos (no manuales y manuales asalariados); a pesar de ello, aumenta substancialmente la participación de mujeres jóvenes que inician la formación de sus familias. En el siguiente quinquenio, los trabajos por cuenta propia, que pueden conciliarse con mayor facilidad con la crianza de los hijos, se incrementan mucho para todas las mujeres en unión. Así, en 1987, a pesar de la mayor homogeneidad en los niveles de participación de las mujeres con familias en distintas etapas de formación, su distribución en las diferentes actividades es más heterogénea; ello se debe sobre todo a que las mujeres con familias numerosas e hijos pequeños han podido ingresar al mercado laboral, pero generalmente a trabajos por cuenta propia (García y Oliveira, 1989).

V. CONSIDERACIONES FINALES

Aunque aún se está lejos de evaluar el impacto del descenso de la fecundidad en su conjunto sobre la participación económica en México, sí se tienen varios elementos que relacionan los cambios en los patrones reproductivos con la participación laboral femenina. Las mujeres nacidas entre 1942 y 1947 inician tanto el proceso de transición de la fecundidad como un cambio importante hacia una mayor participación en la actividad económica; en estas generaciones, las modificaciones en la fecundidad, así como en la actividad laboral, se dan a edades relativamente tardías y en un momento en el que la economía del país se encuentra en plena recesión. Todo indica que de estas mujeres, algunas al terminar de constituir sus familias aún numerosas a edades más tempranas que las generaciones anteriores, y otras todavía con hijos pequeños a edades avanzadas, ante la necesidad de hacer frente a la caída de los salarios

reales, se incorporan a la actividad económica, sobre todo cuando han trabajado con anterioridad, e ingresan como trabajadoras por cuenta propia. Entre las generaciones más recientes (1947-1957), además de compartir la experiencia de sus antecesoras a edades tardías, las primeras etapas de formación de sus familias suceden en momentos de crecimiento económico en los que hay posibilidades de incorporarse aun en actividades poco compatibles con la crianza de los hijos. Además, aunque abandonen el empleo durante ciertas etapas de su vida reproductiva, el hecho de contar con antecedentes laborales hace que tengan una alta probabilidad de reincorporarse al trabajo remunerado.

Entre las generaciones más jóvenes, se espera que continúe el aumento en la participación, entre otros, debido al incremento en los niveles de escolaridad, a la disminución en la fecundidad y a la situación precaria por la que atraviesa la mayoría de la población del país. Además, la demanda de empleo crece rápidamente como consecuencia tanto de la entrada de nuevas generaciones numerosas, como de la incorporación creciente de las mujeres; ello, aunado a las dificultades de las empresas para crear empleos, hace probable que en los próximos años las mujeres se sigan empleando sobre todo como trabajadoras por cuenta propia.

Los patrones en la participación laboral femenina observados en el país, así como los que se prevén para el futuro próximo, plantean serios problemas para el desarrollo de los niños y la salud de las madres. Para las mujeres con hijos pequeños, el realizar una actividad remunerada implica la necesidad de contar con alguien que se haga cargo del cuidado de ellos durante las horas de trabajo. Ante la escasa infraestructura institucional para el cuidado de los niños pequeños, la gran mayoría de trabajadoras se ve obligada a recurrir a otras opciones; en especial, quienes más han aumentado su participación en los últimos años, las mujeres en trabajos por cuenta propia, no tienen acceso a guarderías ni a alguna otra prestación. Con frecuencia, la madre trabajadora tiene que optar por dejar a los niños al cuidado de algún familiar o vecino, encargarse ella misma de los hijos mientras trabaja, o dejarlos solos.⁶ En México, la estructura de los hogares juega un papel importante en la participación de las mujeres que han iniciado la formación de sus

⁶ Los datos de la encuesta de 1982 corroboran este planteamiento: de las mujeres con hijos que trabajan, sólo el 5 por ciento contaba con apoyo institucional para el cuidado de los niños, mientras que el 11 por ciento acudía a los hijos mayores, el 55 por ciento a otro familiar; el 9 por ciento a otra persona que recibía remuneración, el 18 por ciento cuidaba a sus hijos ella misma y el 12 por ciento los dejaba solos.

familias. Christenson (1990) encontró que la presencia de otra mujer adulta en el hogar tiene un efecto significativo en la actividad laboral de las mujeres casadas, tanto en 1982 como en 1987.

Cuando la mujer trabajadora carece del apoyo institucional y del doméstico —alguna persona adulta en el hogar, ya sea familiar o empleada—, no puede proporcionar a sus hijos la atención y cuidados necesarios, por lo que aumentan los riesgos de accidentes, así como de contraer enfermedades asociadas a las condiciones inapropiadas de los lugares de trabajo. También, al no contar con dicho apoyo, la trabajadora tiene que desempeñar labores domésticas, además de su actividad remunerada, lo que significa una enorme carga de trabajo que repercute probablemente en forma nociva en su salud.

Finalmente, este trabajo se ha abocado al estudio del efecto del descenso de la fecundidad en la participación laboral femenina y ha dejado de lado la posible influencia del trabajo de la mujer sobre sus pautas reproductivas. Sin embargo, existen elementos que sugieren que la relación inversa también se da. Por ejemplo, la experiencia laboral de las jóvenes antes de iniciar la formación de sus familias y de las mujeres mayores que ya han comenzado la formación de su descendencia, así como los bajos salarios que hacen prever como necesario el trabajo de la mujer, aun después de casarse y de tener a sus hijos, y la falta de infraestructura institucional para el cuidado de los niños, se encuentran entre los factores que motivarían a las mujeres a espaciar y limitar sus nacimientos. Ello, aunado al acceso relativamente fácil a los métodos anticonceptivos en el país, hacen muy plausible que la participación femenina en el mercado de trabajo tenga repercusiones en las pautas reproductivas.

En futuros estudios, es necesario contemplar la relación en este sentido, así como llevar a cabo análisis longitudinales que permitan profundizar en lo que aquí únicamente se plantea; en particular, es indispensable contar con información que proporcione la secuencia de eventos relacionados con la nupcialidad, la fecundidad y el trabajo remunerado a lo largo de la trayectoria de vida de las mujeres. Por otra parte, como se ha visto, los patrones reproductivos, así como la participación laboral femenina, difieren considerablemente según la escolaridad y el tamaño de la localidad de residencia; por ello, también es esencial investigar acerca del comportamiento entre los distintos estratos de la población. Este tipo de análisis permitirá un mejor acercamiento a la compleja relación entre la transición de la fecundidad y el aumento en la participación laboral femenina en México.

BIBLIOGRAFIA

- Christenson, Bruce A. (1990), *Family Structure of Households and Labour Force Participation of Married Women in Mexico*, ponencia presentada en la IV Reunión Nacional sobre la Investigación Demográfica en México, Ciudad de México, Sociedad Mexicana de Demografía.
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira (1984), "Mujer y dinámica poblacional en México", *Encuentro* 5, vol 2, núm. 1, Guadalajara (México), El Colegio de Jalisco, págs. 75-107.
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira (1988), "Participación económica femenina y fecundidad: aspectos teóricos y metodológicos", *Memoria de la Reunión sobre Avances y Perspectivas de la Investigación Social en Planificación Familiar en México*, Ciudad de México, Secretaría de Salud, págs. 191-196.
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira (1989), *Cambios en la presencia femenina en el mercado de trabajo. ¿Quiénes participan y dónde?*, versión preliminar, subproducto del proyecto Fecundidad, trabajo y subordinación femenina en México, El Colegio de México.
- García España, Felipe (1982), "Algunos diferenciales de fecundidad en México", *Lecturas en materia de seguridad social. Planificación familiar y cambio demográfico*, Ciudad de México, Instituto Mexicano del Seguro Social, págs. 489-504.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (1989), datos preliminares de la Encuesta Nacional de Empleo levantada en el segundo trimestre de 1988, Aguascalientes (México), inédito.
- Juárez, Fátima (1989), "Revisión de los estudios sobre la estimación de la fecundidad en México a partir de encuestas retrospectivas", en Beatriz Figueroa comp., *La fecundidad en México. Cambios y perspectivas*, Ciudad de México, El Colegio de México, págs. 121-165.
- Juárez, Fátima y Julieta Quilodrán (1990), "Mujeres pioneras del cambio reproductivo en México", *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 52, núm. 1.
- Kupinsky, Stanley (1977), "The Fertility of Working Women in the United States: Historical Trends and Theoretical Perspectives", en Stanley Kupinsky ed., *The Fertility of Working Women. A Synthesis of International Research*, Nueva York, Praeger Publishers, págs. 188-249.
- Menken, Jane L. (1985), "Age and Fertility: How Late Can You Wait?", *Demography*, 22, págs. 469-484.
- Mc Donald, Peter (1984), "Nuptiality and Completed Fertility: a Study of Starting, Stopping and Spacing Behaviour", *WFS Comparative Studies*, 35.
- Mueller, Eva (1982), "The Allocation of Women's Time and its Relation to Fertility", en Richard Anker y otros eds., *Women's Roles and Population Trends in the Third World*, Londres, Organización Internacional del Trabajo, págs. 55-86.
- Naciones Unidas (1985), "Women's Employment and Fertility. A Comparative Analysis of World Fertility Survey Results for 38 Developing Countries", *Population Studies*, 96, Nueva York, Department of International Economic and Social Affairs, 96 págs.
- Naciones Unidas (1988), "Fertility and Women's Life Cycle", *World Population Trends and Policies. 1987 Monitoring Report*, Population Studies, 103, Nueva York, Department of International Economic and Social Affairs, págs. 301-322.

- Oliveira, Orlandina (1989), "Empleo femenino en México en tiempos de recesión económica: tendencias recientes", en *Fuerza de trabajo femenina urbana en México*, Jenifer Cooper y otros comps., vol I, Ciudad de México, Coordinación de Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México, y M. A. Porrúa Ed., págs. 29-66.
- Oliveira, Orlandina y Brígida García (1989), *Expansión del trabajo femenino y transformación social en México: 1950-1987*, inédito, subproducto del proyecto Fecundidad, trabajo y subordinación femenina en México, El Colegio de México.
- Oliveira, Orlandina y Brígida García (1990), *El nuevo perfil del mercado de trabajo femenino: 1976-1987*, ponencia presentada en la IV Reunión Nacional sobre la Investigación Demográfica en México, Ciudad de México, Sociedad Mexicana de Demografía.
- Pedrero, Mercedes (1990), "Evolución de la participación económica femenina en los ochenta", *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 52, núm. 1.
- Quilodrán, Julieta (1991), *Niveles de fecundidad y patrones de nupcialidad en México*, Ciudad de México, El Colegio de México, 244 págs.
- Secretaría de Programación y Presupuesto (SPP) (1979), *Encuesta Mexicana de Fecundidad. Primer informe nacional*, Ciudad de México, Dirección General de Estadística.
- Secretaría de Salud (SSA) (1989), *Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud 1987*, Ciudad de México, Dirección General de Planificación Familiar.
- Standing, Guy (1983), "Women's Work Activity and Fertility" en Rodolfo Bulatao y Ronald D. Lee, *Determinants of Fertility in Developing Countries: A Summary of Knowledge*, Washington, D. C., National Academy Press, págs. 416-438.
- Watkins, Susan C. y otros (1987), "Demographic Foundations of Family Change", *American Sociological Review*, 52, págs. 346-358.
- Zavala de Cosío, Ma. Eugenia (1988), *Cambios de la fecundidad en México*, Ciudad de México, Secretaría de Salud, Dirección General de Planificación Familiar, 21 pp.
- Zavala de Cosío, Ma. Eugenia (1990), "Niveles y tendencias de la fecundidad en México: 1900-1985", México, ponencia presentada en la IV Reunión Nacional sobre Investigación Demográfica en México, Sociedad Mexicana de Demografía, Ciudad de México.

LA TRANSICION DE LA FECUNDIDAD EN PERU

Delicia Ferrando
Carlos E. Aramburú
(INANDEP, Lima, Perú)

RESUMEN

Se examinan algunos aspectos de la transición de la fecundidad en Perú considerando la variabilidad existente entre diversos grupos socioculturales. Por una parte, se estudian los cambios en los niveles y la estructura de la fecundidad de la costa, de la sierra y de la selva y, por otra, la nupcialidad y la anticoncepción, que son importantes variables explicativas del descenso de la fecundidad. Para entender la complejidad de los factores involucrados en la práctica anticonceptiva y en la nupcialidad, se presentan los resultados de un estudio sobre la sexualidad y las actitudes frente a la anticoncepción de mujeres pertenecientes a tres generaciones, en tres contextos culturales definidos.

Las principales conclusiones son: la fecundidad en Perú descendió a partir de fines de la década de los 60 en forma diferente según grupos socioculturales. Este proceso se inició en los sectores altos y medios de Lima en la década de los 50. Aparentemente, el incremento de la anticoncepción es la variable intermedia de mayor peso en la explicación del descenso de la fecundidad. Las diferencias regionales del nivel de la fecundidad están fuertemente asociadas a la prevalencia de métodos anticonceptivos, especialmente a los modernos. Sin embargo, existe una baja aceptación de estos métodos debido a patrones y barreras culturales aún predominantes.

(TENDENCIAS DE LA
FECUNDIDAD)
(DISTRIBUCION DE LA FECUNDIDAD)
(PRACTICA ANTICONCEPTIVA)

(BAJA DE LA
FECUNDIDAD)
(LUGAR DE
RESIDENCIA)

FERTILITY TRANSITION IN PERU

SUMMARY

The fertility transition in Perú is examined, emphasizing the differences across socio-cultural groups. Changes in the level and structure of fertility in the Coastal region, the Mountain Range, and the Jungle are compared. Then, the role of nuptiality and contraception in explaining the fertility decline is discussed. In order to better understand the complexity of factors involved in the practice of contraception, some results of a study on sexuality and attitudes towards contraception of women from three generational groups and three cultural contexts are presented.

The main conclusions are: fertility in Perú declined since the late sixties differently across socio-cultural groups. This process started in the middle and high class groups of Lima in the decade of the fifties. There are indications that the increase in contraception is the intermediate variable that has the largest weight in explaining the fertility decline. The regional differences in levels are also strongly associated with the prevalence of contraception. However, the degree of acceptance of modern methods is still modest in many population groups, due to the prevalent negative attitudes toward them.

(FERTILITY TRENDS)
(FERTILITY DISTRIBUTION)
(CONTRACEPTIVE PRACTICE)

(FERTILITY DECLINE)
(PLACE OF RESIDENCE)

I. INTRODUCCION

El descenso de la fecundidad en América Latina está bastante bien documentado en sus tendencias cuantitativas a nivel nacional y en muchos países por desagregaciones regionales o administrativas. Sin duda, esto representa un gran avance respecto a la situación de hace un par de décadas cuando los eventos demográficos al interior de los países eran prácticamente desconocidos. No obstante, no conocemos aspectos cualitativos suficientes para explicar los cambios ni los niveles actuales de la fecundidad global.

Resulta obvio que no son los países sino las mujeres de grupos sociales específicos las protagonistas de los cambios de la fecundidad; de modo que sus indicadores sintetizan el comportamiento reproductivo de mujeres de sectores socioculturales diversos (andinas, costeñas, selváticas, de estratos alto, medio o popular, etc.), sin dar cuenta de su variabilidad interna, el contexto social ni el entorno familiar que condicionan su descenso.

En este documento se examinan algunos aspectos de la transición de la fecundidad en Perú considerando los sectores ya mencionados y teniendo siempre presente que la sociedad peruana es muy heterogénea étnica, socioeconómica y culturalmente. Tales aspectos son:

a. Los cambios en los niveles y la estructura de la fecundidad de la costa, de la sierra y de la selva, diferenciando el área (rural y urbana) y los estratos socioecológicos como variables próximas a los sectores socioculturales ya citados.

b. La nupcialidad y la contracepción, variables consideradas de mayor fuerza explicativa en el descenso de la fecundidad y en los diferenciales por grupos sociales. Por lo mismo, y para entender la complejidad de los factores involucrados en la práctica anticonceptiva y en la nupcialidad, es necesario ilustrar las modificaciones generacionales y culturales de la sexualidad. En este sentido, se presentan los resultados

de un estudio sobre la sexualidad y las actitudes frente a la anticoncepción de mujeres de tres generaciones en tres contextos culturales definidos: mujeres menores de 25 años, mujeres de 25 a 34 años y mujeres de 34 años y más. Por su parte, los grupos culturales son: zona urbano-marginal de la capital (El Agustino); sector popular de una ciudad andina (Huaraz); pequeña aldea rural de la costa norte del país (Pueblo Nuevo-Lambayeque).

II. EL PROCESO DE CAMBIO SOCIAL: MODERNIZACION Y CRISIS

Entre 1940 y 1990 la nación peruana dejó de ser una sociedad predominantemente rural (65 por ciento) y andina (61 por ciento), con altos niveles de analfabetismo (58 por ciento), basada en una economía agropecuaria (75 por ciento de la población económicamente activa se dedicaba a la agricultura y/o a la ganadería) para convertirse en otra con altos niveles de urbanización (71 por ciento), masivamente costera (69 por ciento), con niveles relativamente bajos de analfabetismo (11.4 por ciento, a pesar que en el campo todavía un 36 por ciento de la población mayor de 15 años es iletrada, frente a un 6 por ciento de las ciudades) y una economía urbana caracterizada por el bajo peso del sector formal industrial (10.5 por ciento de la PEA) y excesivo del sector informal: comercio (15.6 por ciento) y servicios personales (26.7 por ciento) (INEI, 1991a).

El proceso de transición demográfica experimentado por la población de Perú en esas cuatro décadas se caracteriza por un rápido descenso de la mortalidad (42 por ciento en el caso de la mortalidad infantil entre 1940 y 1981), particularmente entre 1940 y 1960; y un descenso menor (36 por ciento entre 1960 y 1986) y más tardío de la fecundidad (desde fines de la década del 60 en adelante). Durante este período la población, creciendo a un ritmo muy acelerado, casi se triplicó al pasar de 6.2 millones en 1940 a poco más de 17.7 millones en 1981 (Cuadro 1).

Al explicar la transición de la fecundidad en Perú, se deben tener en cuenta dos factores. El primero tiene que ver con la heterogeneidad estructural de la sociedad peruana que se traduce en condiciones y estilos de vida contrastantes según grupos sociales y que se expresan además en

Cuadro 1

**PERU: INDICADORES DEMOGRAFICOS Y
SOCIOECONOMICOS SELECCIONADOS
1940 - 1981**

Indicadores	1940	1961	1972	1981	Variación		
					1940- 1961	1961- 1972	1972- 1980
1. Población total/ tasa crecimiento	6 207 967	9 906 746	13 536 208	17 762 231	2.2	2.9	2.6
2. Porcentaje población urbana/ tasa (definición censal) crecimiento	35.4	47.4	59.5	65	3.7	5.1	3.6
3. Mortalidad infantil (muertes x 1 000 nacimientos)	181.0	141.0	119.6	105.0	1.27	1.19	1.14
4. Tasa de analfabetismo (por cien)	58.0	39.0	27.5	16.0	1.49	1.42	1.72
5. Porcentaje de la fuerza laboral en agricultura	75	52.3	46.5	39.2	1.43	1.14	1.19
6. Crecimiento del PBI per capita (por cien)		3.1	2.0	0.6	-	-	-
7. Incremento de la productividad de la fuerza laboral		40.6	22.6	2.9	-	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Estadística: censos nacionales de población y vivienda. Cuentas nacionales.

procesos diferenciales de cambio social, económico y demográfico. Así, por ejemplo, en un trabajo reciente basado en datos censales de 1972 y 1981 (Arocena, V. y C. Aramburú, 1990), al comparar las condiciones de vida de la población de las 16 provincias más pobres del país con el promedio nacional, se encontró que las desigualdades en el nivel de vida habían aumentado en lo que se refiere a analfabetismo femenino, stock de bienes durables en el hogar, trabajo infantil e indicadores de fecundidad. Sólo en el caso de la mortalidad infantil hubo una ligera

disminución (10.5 por ciento) de la diferencia entre los valores de dichas variables. En otras palabras, pese a los vientos de modernización económica, social y cultural que parecen soplar sobre el país, la desigualdad en las condiciones de vida se ha hecho mayor entre ricos y pobres, por la pauperización de éstos y por la mayor acumulación de bienes de los primeros.

El segundo factor que ejercería una influencia capital en el descenso de la fecundidad, es la profunda y prolongada crisis económica que sufre Perú y que con altibajos (mejora relativa entre 1985 y 1986) se agudizó hacia fines de la década de los años 80. Esta crisis se ha reflejado en diversos indicadores:

a. Tendencia hiperinflacionaria entre 1989 y 1990 con un promedio mensual de aproximadamente 30 por ciento, y acumulado al final del segundo año, de 7 650 por ciento. La inflación empezó a ser lenta y penosamente controlada en 1991 cuando se llegó a un indicador global anual de 139.2 por ciento (INEI, 1991b).

b. Recesión: el producto bruto interno cayó en -12.2 por ciento entre enero y diciembre de 1989 y ha sido negativo desde 1978 hasta 1990, con excepción del bienio 1985-86. Ahora se calcula que el promedio de crecimiento para 1991 fue de 2 por ciento (INEI, 1991c).

c. Deterioro del salario real (en diciembre de 1990 era una tercera parte del de 1979 y el 43 por ciento del de 1988).

d. Reducción drástica de los niveles de empleo en el mercado laboral urbano. Según el Ministerio de Trabajo y Promoción Social, entre 1980 y 1990, en Lima Metropolitana el desempleo global aumentó de 7.1 por ciento a 8.3 por ciento, pero el subempleo subió de 26 por ciento a 73.1 por ciento, mientras que el empleo pleno cayó de 66.9 por ciento a 18.6 por ciento (Ministerio de Trabajo, 1991).

Las reflexiones precedentes permiten postular la hipótesis central de este trabajo que sostiene que si bien el proceso de modernización económica y cultural crea las condiciones favorables para el inicio del descenso de la fecundidad, es la crisis económica la que acelera y generaliza dicho proceso, haciéndolo extensivo a los sectores populares urbanos y rurales a partir de la segunda mitad de la década de 1970. Modernización y crisis son, pues, dos caras y dos fases del proceso de transición de la fecundidad en Perú.

Analizar las dimensiones cuantitativas y cualitativas de este fenómeno en el contexto indicado es el objetivo de las siguientes páginas.

III. EVOLUCION Y TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD

1. A nivel nacional

La evolución del nivel de la fecundidad en el país se examina a partir de valores de la tasa global de fecundidad (TGF) para el período 1950-1990, seleccionados en dos momentos por demógrafos nacionales y del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE). Primero, en 1983, con ocasión de realizarse las proyecciones de población 1950-2025 al contar con los resultados definitivos del Censo de 1981; y luego, en 1989, con motivo de revisarse las proyecciones elaboradas en 1983, sobre la base del hallazgo de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 1986) de un descenso más pronunciado de la fecundidad después de 1980 que el supuesto en la hipótesis media de la proyección vigente hasta ese momento. Por cierto, la revisión abarca de 1980 en adelante.

La selección de valores de la TGF por quinquenios no fue una tarea fácil dada la gran cantidad de información de diversa procedencia y variable calidad. A pesar del cuidado puesto en el examen de las distintas estimaciones, es probable que los especialistas no estén totalmente de acuerdo en los puntos seleccionados. Lo mismo se puede decir de la fecundidad por edad.

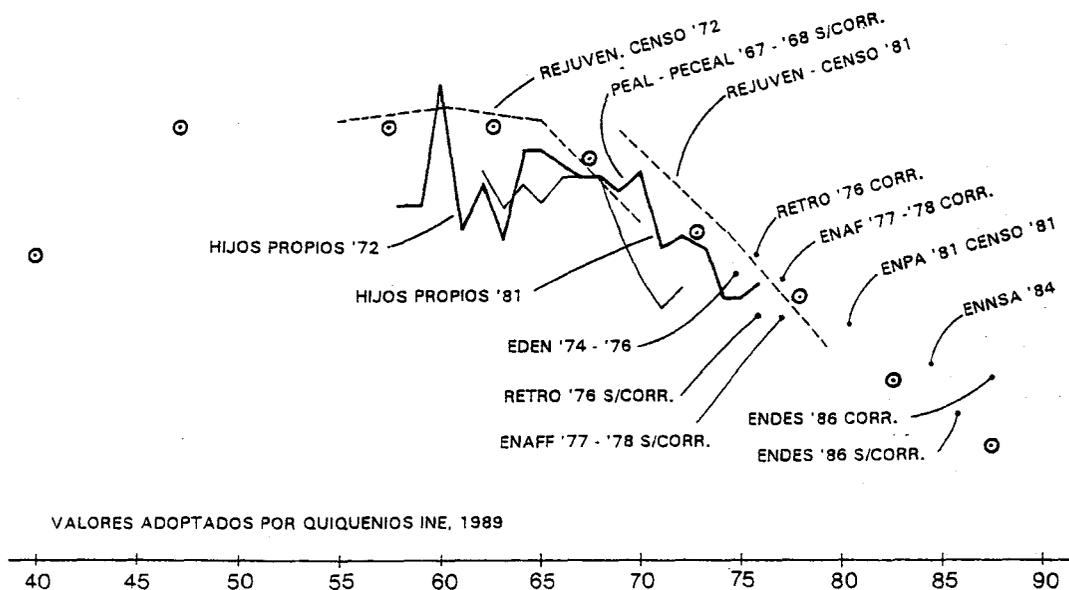
En el gráfico 1 están representadas las estimaciones de la tasa global de fecundidad obtenidas aplicando distintas técnicas a todas las fuentes disponibles hasta 1986 (Anexo). En medio del cúmulo de puntos se han colocado los valores de la proyección vigente adoptados por quinquenios. Asimismo, se ha adicionado, tanto en el Gráfico 1 como en el Cuadro 2, la que corresponde a 1940.

Son extremadamente precarios los conocimientos que se tienen sobre la fecundidad de Perú en el pasado. Sin embargo, algunos trabajos tales como CEPD (1972), Lésevic (1984), Ferrando (1986), entre otros, coinciden en señalar que en los 64 años del período 1876-1940, ésta habría permanecido prácticamente invariable en torno a un valor de la TGF de 5.8 hijos por mujer.

De 1950 en adelante, la evolución de la fecundidad ha sido establecida con mayor precisión. Para entonces se estima una TGF de 6.85, la misma que se habría mantenido sin cambios hasta 1965. Como se aprecia, entre 1940 y 1950, el nivel de la fecundidad nacional habría

Gráfico 1

PERU: EVOLUCION DE LA FECUNDIDAD SEGUN ESTIMACIONES OBTENIDAS DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD 1940-1986



Cuadro 2

**PERU: EVOLUCION DE LA FECUNDIDAD
1940 - 1990**

Edad	1940	Quinquenio							
		1950- 1955	1955- 1960	1960- 1965	1965- 1970	1970- 1975	1975- 1980	1980- 1985	1985- 1990
Tasas de fecundidad									
15-19	0.0821	0.1299	0.1299	0.1299	0.1023	0.0863	0.0925	0.0803	0.0719
20-24	0.2713	0.2829	0.2829	0.2829	0.2650	0.2467	0.2383	0.2054	0.1883
25-29	0.2833	0.3173	0.3173	0.3173	0.3031	0.2922	0.2652	0.2285	0.2030
30-34	0.2357	0.2755	0.2755	0.2755	0.2795	0.2658	0.2300	0.1900	0.1613
35-39	0.1758	0.2047	0.2047	0.2047	0.2152	0.2012	0.1738	0.1508	0.1207
40-44	0.0849	0.1130	0.1130	0.1130	0.1036	0.0886	0.0696	0.0607	0.0452
45-49	0.0280	0.0453	0.0453	0.0453	0.0433	0.0191	0.0162	0.0143	0.0096
Total	1.1611	1.3686	1.3686	1.3686	1.3120	1.1999	1.0856	0.9300	0.8000
T.G.F.	5.81	6.85	6.85	6.85	6.56	6.00	5.30	4.65	4.00
T.B.R.	2.83	3.34	3.34	3.34	3.20	2.93	2.62	2.27	1.98
Estructura (Porcentajes)									
Total	100.0								
15-19	7.1	9.5	9.5	9.5	7.8	7.2	8.6	8.6	9.0
20-24	23.4	20.7	20.7	20.7	20.2	20.5	22.2	22.1	23.5
25-29	24.4	23.2	23.2	23.2	23.1	24.3	24.5	24.6	25.4
30-34	20.3	20.0	20.0	20.0	21.3	22.2	20.5	20.5	20.2
35-39	15.1	15.0	15.0	15.0	16.4	16.8	16.2	16.2	15.0
40-44	7.3	8.3	8.3	8.3	7.9	7.4	6.5	6.5	5.7
45-49	2.4	3.3	3.3	3.3	3.3	1.6	1.5	1.5	1.2

Fuente: 1940, D.Ferrando: "La población del Perú en el período 1940-2000" en *La población del Perú, balance y perspectivas* de Varillas y Mostajo editores. Lima, 1990.

1950-1980 Instituto Nacional de Estadística. Estimaciones y proyecciones de población total del país 1950-2025, urbana y rural 1970-1955. Lima 1983.

1980-1990 Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1990 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Proyecciones revisadas de población 1980-2025.

aumentado en 1.8 por ciento anual (de 5.8 a 6.85 hijos por mujer), probablemente como consecuencia del importante descenso de la mortalidad ocurrido desde 1940. Su declinación empezó en el quinquenio 65-70 y todo parece indicar que fue el resultado de los cambios socioculturales y económicos que con variada modalidad e intensidad venía experimentando la sociedad peruana desde inicios de la década de los 60. La TGF llegó a 6.56 hijos por mujer en el quinquenio 65-70 y, descendiendo a un ritmo cada vez más acelerado, alcanzó un valor de 4.65 en el quinquenio 80-85, estimándose para el lustro 85-90 una TGF de 4 hijos por mujer.

Entre 1965 y 1970, la TGF cayó anualmente en 0.8 por ciento. Esta velocidad se duplicó entre 1970 y 1975 llegando a ser 3.5 veces mayor a partir de 1980 (Cuadro 3) cuando el impacto de la crisis económica iniciada en 1975 se hacía más grave. Elemento primordial del cambio fue sin duda el uso de anticonceptivos que comenzó entre las mujeres de los grupos de edades extremos. Las más jóvenes (15 a 19 años) para aprovechar en mejores condiciones la extensión del sistema educativo y las de mayor edad con el propósito de limitar el número de hijos. Hacia 1980, el descenso en las tasas específicas de fecundidad se extendió a todos los grupos de edades llegando a ser bastante homogéneo en el quinquenio 85-90 (Cuadro 3). En este período, la anticoncepción entre las mujeres jóvenes cumpliría además el objetivo de espaciar los nacimientos.

2. Por desagregaciones geográficas

A nivel desagregado, no se dispone de una secuencia completa de la TGF para el país. Las tendencias que se comentan, para tres clasificaciones distintas de la población peruana, proceden de los últimos tres censos de población a los cuales se ha adicionado un dato reciente: el de la ENDES de 1986.

Como ya se vio, para la población en su conjunto, el período 61-72 representó un ligero descenso de la fecundidad (0.52 por ciento al año), en tanto que entre 1972 y 1981 fue casi cuatro veces mayor (2.04 por ciento anual) y entre 1981 y 1986, más elevado aún (3.26 por ciento al año). Por reparticiones geográficas, este proceso es bastante heterogéneo no sólo en cuanto al ritmo sino al tiempo de ocurrencia. Algunas investigaciones (Lésevíc y Ortiz, 1987; Aramburú y Col., 1987; Ferrando, 1986) presentan claras evidencias de una declinación de la fecundidad entre los sectores de ingresos altos y medios de las principales ciudades

Cuadro 3

**PERU: VARIACION PORCENTUAL ANUAL DE LA TASA
GLOBAL DE FECUNDIDAD Y DE LAS TASAS DE
FECUNDIDAD POR EDAD**

Período	Variación porcentual, por año de la T.G.F.	Variación por grupo de edad						
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
40-50	+1.8	+5.8	+0.4	+1.2	+1.7	+1.6	+3.3	+6.2
50-65	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65-70	-0.8	-4.2	-1.3	-0.9	+0.3	+1.0	-1.7	-0.9
70-75	-1.7	-3.1	-1.4	-0.7	-1.0	-1.3	-2.9	-11.2
75-80	-2.1	+1.4	-0.7	-1.8	-3.4	-2.7	-4.3	-3.0
80-85	-2.7	-2.6	-2.8	-2.8	-2.7	-2.6	-2.6	-2.3
85-90	-2.8	-2.1	-1.7	-2.2	-3.0	-4.0	-5.1	-6.0

Fuente: Cuadro 2.

durante los años 60, así como la iniciación de este proceso entre los sectores urbanos de bajos ingresos. Es recién hacia fines de la década de 1970 que la declinación de la fecundidad se expande gradualmente al resto del país abarcando a las demás mujeres. Ello coincide con los años de fuerte recesión e inflación, es decir de crisis económica, la que a pesar de las mejorías en los indicadores macroeconómicos, continúa hasta hoy.

2.1. Por áreas urbana y rural

La fecundidad del área urbana ha experimentado un descenso sostenido y fuerte en todo el período que se analiza. La TGF se redujo a casi la mitad (de 6 a 3.77 hijos por mujer) entre 1961 y 1986. En cambio, la fecundidad rural continuaba todavía ascendiendo hacia 1972. Su declinación se inicia hace apenas poco más de una década, fue muy leve en el período 72-81 y significativamente mayor en el quinquenio 81-86 (Cuadro 4).

2.2. Por regiones naturales

Las diferencias socioculturales y económicas son apreciables por regiones naturales y eso explicaría los contrastes en la evolución de la fecundidad a este nivel de desagregación territorial. Los mayores cambios ocurrieron en Lima Metropolitana; la fecundidad que ya era relativamente baja en 1961, descendió más que en ninguna otra región (44 por ciento)

Cuadro 4

**PERU: EVOLUCION DE LA FECUNDIDAD 1961 - 1981
SEGUN AREAS DE RESIDENCIA**

Edad	Tasas de fecundidad				Estructura (porcentajes)			
	Censo 1961	Censo 1972	Censo 1981	ENDES 1986	Censo 1961	Censo 1972	Censo 1981	ENDES 1986
Urbana								
15-19	0.1007	0.0684	0.0763	0.0694	8.4	6.2	8.0	8.5
20-24	0.2809	0.2269	0.2526	0.2296	23.4	20.5	26.1	23.9
25-29	0.3018	0.2749	0.2443	0.2221	25.1	24.9	25.2	29.0
30-34	0.2667	0.2430	0.1921	0.1746	22.2	22.0	19.8	20.2
35-39	0.1723	0.1826	0.1318	0.1198	14.4	16.5	13.6	10.4
40-44	0.0655	0.0867	0.0581	0.0526	5.5	7.8	6.0	6.4
45-49	0.0122	0.0227	0.0126	0.0115	1.0	2.1	1.3	1.6
Total	1.2001	1.1052	0.9678	0.8796	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	6.00	5.53	4.40	3.77				
T.B.R.	2.93	2.70	2.15	1.84				
Rural								
15-19	0.1168	0.1420	0.1450	0.1514	7.5	8.7	9.5	11.4
20-24	0.3616	0.3411	0.3449	0.2639	23.2	21.0	22.6	19.8
25-29	0.3784	0.3557	0.3398	0.2743	24.3	21.9	22.3	20.6
30-34	0.2916	0.3280	0.2936	0.2998	18.7	20.2	19.3	22.5
35-39	0.2508	0.2707	0.2398	0.2192	16.1	16.7	15.7	16.5
40-44	0.1239	0.1427	0.1262	0.1044	7.9	8.8	8.3	8.0
45-49	0.0363	0.0440	0.0344	0.0166	2.3	2.7	2.3	1.2
Total	1.5594	1.6242	1.5237	1.3296	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	7.8	8.12	7.62	6.65				
T.B.R.	3.80	3.96	3.72	3.24				

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística.

entre este año y 1986 (5.6 a 3.13 hijos por mujer), mientras que en el resto de la costa, la declinación fue un poco menor al 40 por ciento, en la selva casi el 25 por ciento y en la sierra apenas del 14 por ciento. Cabe indicar que en esta última la fecundidad aumentó hasta 1972, iniciándose el proceso de declinación recién a partir de esa fecha. En cambio en la selva, se habría mantenido prácticamente constante hasta 1972 momento en el cual, como en la sierra, habría empezado a bajar (Cuadros 5 y 6).

Cuadro 5

PERU: EVOLUCION DE LA FECUNDIDAD 1961 - 1981
SEGUN REGIONES NATURALES

Edad	Tasas de fecundidad				Estructura (porcentajes)			
	Censo 1961	Censo 1972	Censo 1981	ENDES 1986	Censo 1961	Censo 1972	Censo 1981	ENDES 1986
Lima Metropolitana								
15-19	0.0962	0.0531	0.0487	0.0498	8.6	6.1	7.0	8.0
20-24	0.2823	0.1835	0.1639	0.1655	26.3	21.0	23.7	26.5
25-29	0.2957	0.2305	0.1869	0.1682	26.4	26.4	27.0	27.0
30-34	0.2259	0.1958	0.1530	0.0947	20.2	22.4	22.0	15.2
35-39	0.1472	0.1353	0.0968	0.0953	13.1	15.5	14.0	15.3
40-44	0.0553	0.0599	0.0360	0.0348	5.0	6.9	5.2	5.6
45-49	0.0170	0.0158	0.0073	0.0170	0.4	1.8	1.1	2.4
Total	1.1196	0.8739	0.6926	0.6253	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	5.60	4.36	3.46	3.13				
T.B.R.	2.26	4.13	1.67	1.52				
Resto de costa								
15-19	0.1002	0.0819	0.0739	0.1001	7.3	6.0	7.0	12.0
20-24	0.3082	0.2719	0.2399	0.2024	22.6	20.0	22.7	24.5
25-29	0.3331	0.3187	0.2593	0.2059	24.4	23.5	24.5	24.9
30-34	0.2903	0.2937	0.2175	0.1915	21.2	21.6	20.6	23.2
35-39	0.2171	0.2380	0.1655	0.1032	15.9	17.5	15.6	12.5
40-44	0.0952	0.1225	0.0821	0.0237	7.0	9.0	7.8	2.9
45-49	0.0222	0.0324	0.0195	0.0000	1.6	2.4	1.8	0.0
Total	1.3663	1.3591	1.0577	0.8268	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	6.38	6.80	5.29	4.13				
T.B.R.	3.33	3.32	2.58	2.01				
Sierra								
15-19	0.0964	0.1008	0.0910	0.1045	7.3	6.7	7.0	8.1
20-24	0.3028	0.3034	0.2760	0.2624	22.8	20.2	21.3	20.3
25-29	0.3122	0.3420	0.3045	0.3109	23.5	22.8	23.6	24.1
30-34	0.2641	0.3182	0.2634	0.2433	19.9	21.2	20.4	18.9
35-39	0.2071	0.2574	0.2154	0.1982	15.6	17.2	16.7	15.4
40-44	0.1076	0.1349	0.1105	0.1469	8.1	9.0	8.6	11.4
45-49	0.0370	0.0429	0.0308	0.0230	2.8	2.9	2.4	1.8
Total	1.3272	1.4996	1.2916	1.2892	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	6.64	7.50	6.46	6.45				
T.B.R.	3.24	3.66	3.15	3.15				
Selva								
15-19	0.1566	0.1482	0.1426	0.1556	10.0	9.4	11.0	13.1
20-24	0.3682	0.3477	0.2962	0.2897	23.3	22.0	22.6	24.3
25-29	0.3792	0.3575	0.2891	0.3500	23.9	22.6	22.1	29.3
30-34	0.3106	0.3184	0.2953	0.2474	19.6	20.1	22.5	20.7
35-39	0.2508	0.2611	0.1804	0.1228	15.8	16.5	13.8	10.3
40-44	0.0940	0.1182	0.0893	0.0280	5.9	7.5	6.8	2.3
45-49	0.0242	0.0302	0.0160	0.0000	1.5	1.9	1.2	0.0
Total	1.5836	1.5813	1.3089	1.1935	100.0	100.0	100.0	100.0
T.G.F.	7.92	7.9070	6.54	5.97				
T.B.R.	3.86	3.86	3.19	2.91				

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística.

Cuadro 6

**PERU: VARIACION PORCENTAL ANUAL DE LA
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR
LUGAR DE RESIDENCIA**

Variación porcentual, por año, de la tasa global de fecundidad							
Período	Total	Regiones naturales				Áreas de residencia	
		Lima Metro- poli- tana	Provincia			Urbana	Rural
			Resto de Costa	Sierra	Selva		
61-72	-0.52	-2.03	-0.04	+1.19	-0.01	-0.72	+0.38
72-81	-2.04	-2.26	-2.44	-1.52	-1.90	-2.24	-0.68
81-86	-3.26	-1.96	-4.39	-0.03	-1.74	-4.42	-2.55

Fuente: Cuadros 4 y 5.

2.3. Por estratos socioecológicos

Esta desagregación combina la región natural con el área introduciendo modificaciones en la definición censal de ambas variables (Aramburú y col. 1987) y, por consiguiente, afinándolas. Como ya se ha visto por regiones y por áreas, en el primer intervalo intercensal considerado, la disminución de la fecundidad no ocurrió en todos los sectores sociales. En la costa y sierra rurales ésta aumentó. En cambio, en los dos últimos períodos, la declinación es un proceso generalizado, aunque su intensidad y matices son diferentes por períodos y por grupos.

El estrato alto y medio de Lima registraba ya en 1961 una fecundidad relativamente baja, consecuencia de un descenso iniciado temprano. Los progresos de la educación para ambos sexos y la difusión de métodos modernos de contracepción explicarían este descenso. Los factores mencionados produjeron cambios en los patrones de nupcialidad (elevando la edad al casarse) y de reproducción (retrasando los embarazos y concentrándolos en una fracción relativamente breve del período de procreación). En todo el período analizado, la TGF del estrato alto y medio de Lima es de alrededor de la mitad de la TGF nacional (Cuadros 5 y 6).

La fecundidad de las mujeres del estrato o grupo social popular de Lima era en 1961 una fecundidad andina (por la gran migración que llegó a la capital a partir de 1950). La TGF de este estrato era entonces similar

al promedio nacional, pero a través de una tendencia decreciente que se acentuó paulatinamente, hacia 1981 era 20.5 por ciento menor. Dos son los rasgos que caracterizan el comportamiento de la TGF del estrato popular de Lima. Su disminución bastante más intensa que la del estrato alto y medio y su incorporación tardía al proceso de descenso de la fecundidad de Lima Metropolitana. Es recién a partir de 1972 cuando la diferencia de los niveles de fecundidad de ambos grupos sociales se reduce. La contribución de cada uno de estos estratos a la declinación de la fecundidad promedio de Lima Metropolitana tiene, pues, una intensidad y cronología diferentes.

En el resto de la costa se distinguen tres estratos o grupos sociales. Las localidades de cien mil y más habitantes, las localidades urbanas de menos de cien mil habitantes y la costa rural. En el primero, como en Lima Popular, el descenso de la fecundidad fue notable y sostenido en todo el período aunque menos intenso que en este último. Es importante destacar que en los tres momentos del período que se analiza, el nivel de la fecundidad del estrato que agrupa a las ciudades grandes del litoral es inferior al del que concentra a los sectores populares de Lima. Sin embargo, la diferencia a favor del primero crece hasta 1972 y casi desaparece en 1981, cuando ambos alcanzaron una TGF similar. La reducción de la TGF del estrato costa urbana cien mil y más es superior a la registrada por la TGF del país y del estrato de Lima Alta y Media.

La fecundidad de las localidades urbanas costeñas de menos de cien mil habitantes declinó levemente entre 1961 y 1972 (9 por ciento) y más aceleradamente (20 por ciento) entre 1972 y 1981. Obsérvese que el nivel de la TGF de este estrato es más elevado que el de los demás de la costa urbana. Residir en la costa y particularmente en el área urbana no son, pues, condiciones suficientes para alcanzar niveles homogéneos (bajos) de fecundidad; es necesario además que la población esté integrada al mundo moderno y participe de las ventajas relativas que éste ofrece.

La evolución de la fecundidad de la población rural de la costa revela un patrón totalmente diferente al de la urbana, siendo semejante al de la sierra rural. Entre 1961 y 1972 la fecundidad de las mujeres rurales costeñas *augmentó* en 10 por ciento. Esto constituye un proceso inicial de cambios atribuibles a un descenso de la mortalidad materna e infantil. En la década 72-81, la fecundidad cayó en poco más del 12 por ciento; a pesar de ello era todavía, en la última fecha, un 30.6 por ciento mayor que el promedio nacional. Sin embargo, es evidente que, a un ritmo acelerado, el medio rural costeño pasó en sólo dos décadas de la

etapa inicial de la transición demográfica (caracterizada por el descenso de la mortalidad y una ligera elevación de la fecundidad) a la etapa intermedia en la que la fecundidad comienza a descender.

La población andina fue dividida en dos estratos: sierra urbana y sierra rural. En el primer caso, se aprecia un descenso sostenido, aunque moderado, de la fecundidad desde 1961. Se trata de un cambio iniciado tempranamente y que fue consistente a lo largo de las dos últimas décadas. Este patrón es similar al de la población de las ciudades de la costa de más de cien mil habitantes, aunque el ritmo de la declinación es casi dos veces más lento.

En la sierra rural, la fecundidad se mantuvo prácticamente constante y alta durante la década del 60 incluso con una tendencia a incrementarse entre 1961 y 1972, notándose apenas una leve reducción en la década 72-81.

Los dos estratos de la selva tenían en 1961 los niveles más altos de fecundidad del país. A pesar de ello, se produjo un descenso acelerado y sostenido en la selva urbana llegando a ser el más importante de todos cuantos tuvieron lugar, por estratos, en el período considerado, mayor aún que el de Lima Popular y que el de la costa de cien mil y más. Podría pensarse que debido a los niveles de partida extremadamente elevados de la TGF, la magnitud del descenso porcentual sería poco importante en términos absolutos, pero no es así. La TGF de 1961 (8.3) era 21 por ciento mayor que la del país y en 1981 (5.05) fue 4 por ciento más baja, habiéndose revertido el sentido inicial de la diferencia.

Finalmente, se aprecia un descenso leve e ininterrumpido de la fecundidad de la población rural de la amazonia. No obstante, como el nivel de inicio en 1961 es sumamente elevado, la fecundidad de esta población en 1981 continúa siendo la más elevada de todos los estratos, situándose un 40 por ciento sobre el promedio nacional (Cuadro 7).

3. Cambios en la estructura de la fecundidad por edad

La contribución porcentual de las mujeres de distintos grupos de edades a la fecundidad nacional depende de muchos factores. La edad al casarse, por ejemplo, que es muy importante en poblaciones que no practican el control de los nacimientos, en Perú no lo es tanto debido a la gran proporción de uniones consensuales. Otros factores son el uso de la contracepción, las costumbres respecto a la lactancia, la abstinencia después del parto, la incidencia de la viudez y el divorcio.

Cuadro 7

**PERU: EVOLUCION DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD
DEL PAIS Y POR ESTRATOS SOCIOECOLOGICOS**

Estratos socio-ecológicos	Tasa global de fecundidad			Variación (porcentajes)			Aporte del estrato (porcentajes)		
	1961	1972	1981	1961-1972	1972-1981	1961-1981	1961-1972	1972-1981	1961-1981
Total nacional	6.85	6.46	5.26	-5.7	-18.6	-23.2	100.0	100.0	100.0
Lima alta y media	3.95	3.37	2.79	-14.7	-17.2	-29.4	18.9	10.7	19.6
Lima popular	6.80	5.89	4.18	-13.4	-29.0	-38.5	17.3	18.2	17.5
Costa urbana									
100 000 y más	6.40	5.23	4.12	-18.3	-21.2	-35.6	23.6	13.3	16.1
Resto de costa urbana	6.82	6.20	4.95	-9.1	-20.2	-27.4	11.7	12.7	12.4
Costa rural	7.13	7.84	6.87	10.0	-12.4	-3.6	-12.9	7.7	1.6
Sierra urbana	7.10	6.30	5.53	-11.3	-12.2	-22.1	14.6	7.6	10.0
Sierra rural	7.58	8.00	7.09	-5.5	-11.4	-6.5	-7.1	7.1	2.9
Selva urbana	8.30	6.90	5.05	-16.9	-26.8	-39.2	-21.8	16.8	17.9
Selva rural	9.02	8.17	7.37	-9.8	-9.8	18.3	12.1	5.9	8.3

Fuente: Aramburu, Ferrando, Lesevic y Mostajo. Estudio diferenciado de la fecundidad (mimeo) Lima, 1987.

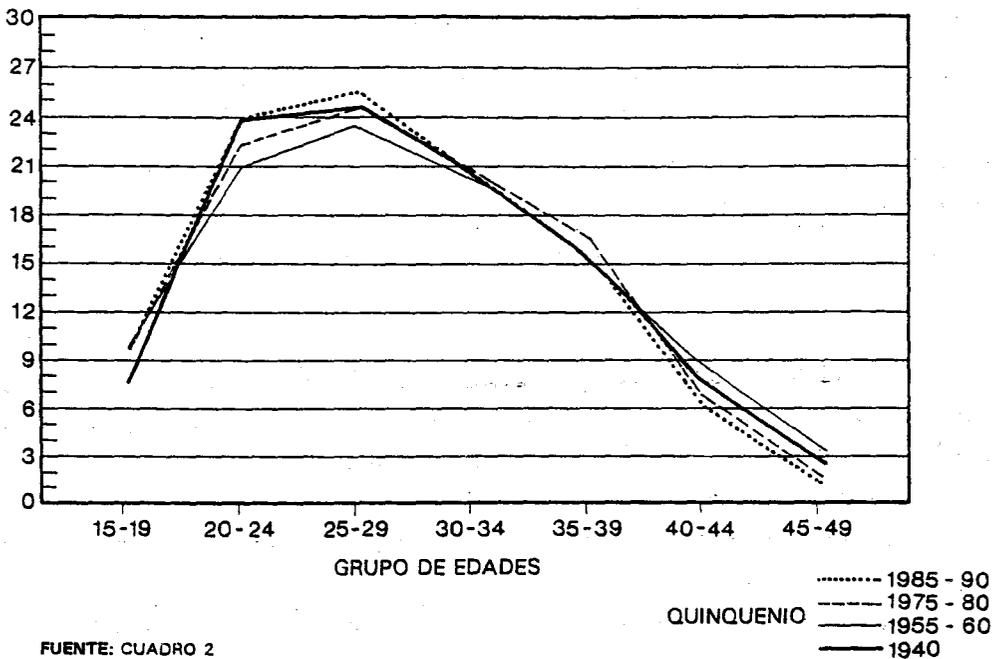
Como es obvio, el cambio en el nivel de la TGF resume las variaciones de las tasas específicas de fecundidad que producen una modificación de la contribución porcentual de cada grupo quinquenal de edades a la fecundidad total. Es obvio también que la magnitud del descenso no es homogénea por edad. La reducción de las tasas específicas varía de un mínimo de 33.4 por ciento en el grupo de 20 a 24 años a un máximo de 79 por ciento y 60 por ciento en los de 45 a 49 y 40 a 44 años, respectivamente. Como el aporte de las mujeres de estos dos últimos grupos a la fecundidad total es muy bajo, las reducciones que más importan son las que corresponden a las mujeres entre 15 y 39 años. En las más jóvenes (15 a 19 años) se debería a un cambio en los patrones de nupcialidad relacionado con un aplazamiento de la edad a la que se deja la condición de soltera. Al respecto, aunque la edad a la primera unión ha aumentado en sólo un año desde 1960 (fue de 21.7 en 1961 y de 22.8 en 1981), ha habido una disminución considerable de matrimonios tempranos. Entre las adolescentes de fines de la década de

1950, una de cada 12 se casaba antes de los 15 años, entre las adolescentes de 1986 sólo lo hace una de 40. (Ferrando, D. y otros, 1989). La declinación de la fecundidad de las mayores de 30 años revela por su parte un cambio en los patrones reproductivos. Actualmente el tamaño deseado de la familia se estaría logrando hacia los 39 años.

En cuanto a la estructura, entre 1940 y 1970, la fecundidad nacional era claramente de cúspide tardía, pero después de un quinquenio de transición (70-75), la curva muestra una tendencia ligeramente temprana, al aumentar la contribución relativa de los grupos de 15 a 19 años y de 20 a 24 años (Cuadro 2 y Gráfico 2).

Gráfico 2

PERU: DISTRIBUCION DE LA EVOLUCION DE FECUNDIDAD POR EDAD, 1940-1990



FUENTE: CUADRO 2

IV. FECUNDIDAD Y ANTICONCEPCION

Numerosos estudios han demostrado la estrecha asociación entre la tasa de prevalencia de anticonceptivos y la tasa global de fecundidad. Así, Bongaarts señala que para una muestra de 83 países, el 85 por ciento de la varianza en el nivel de la fecundidad alrededor de 1980 era explicada por la tasa de prevalencia de anticonceptivos (Bongaarts, 1984). En un trabajo reciente (Aramburú, 1990) se encontró que para 19 países de América Latina, existía una alta y significativa correlación negativa ($r^2 = -0.694$) entre la tasa global de fecundidad y la tasa de prevalencia de anticonceptivos en el período 1985-89.

La prevalencia anticonceptiva y la mezcla de métodos será examinada brevemente para explicar las variaciones regionales de la fecundidad en Perú. Lamentablemente, no se cuenta con estimaciones desagregadas por región o zona cultural a través del tiempo que permitan analizar el proceso de descenso de la fecundidad y el incremento del uso de anticonceptivos.

Los datos del Cuadro 8 señalan los niveles de fecundidad y de prevalencia anticonceptiva para 18 regiones del país en torno a 1986. Cabe notar las grandes diferencias en la TGF entre las distintas regiones. Así por ejemplo, en la selva y sierra rural la TGF es de 7.3 en tanto que en Lima es de sólo 3.1. Aunque la fecundidad ha descendido en todas las regiones, los diferenciales se han hecho mayores, como se aprecia en el Cuadro 7. Respecto de los niveles de prevalencia anticonceptiva, éstas van de sólo 10.6 por ciento de las mujeres en edad fértil que usaban algún método en la sierra norte, hasta casi el 58 por ciento en Lima en 1986. La correlación entre la fecundidad (medida por la tasa global de fecundidad) y la prevalencia anticonceptiva total es alta y negativa ($r^2 = -0.80$). Cuando dicha correlación se hace entre la TGF y la prevalencia de métodos modernos, la correlación es más significativa aún ($r^2 = -0.82$). Lo mismo ocurre si se considera este mismo tipo de métodos pero sólo para mujeres unidas ($r^2 = -0.834$).

Contrariamente, la correlación entre la fecundidad y la prevalencia de métodos tradicionales (ritmo, retiro y otros folklóricos) entre las mujeres unidas es baja e irrelevante ($r^2 = 0.15$). Todo ello permite concluir que la anticoncepción y en especial el uso de métodos anticonceptivos modernos entre las mujeres unidas es la variable intermedia que explica la mayor parte de las variaciones regionales de la fecundidad. Por lo mismo, cabe llamar la atención sobre el enorme uso de métodos tradicionales que hacen mujeres de distintas regiones y diferentes estratos sociales, incluida Lima.

Cuadro 8

**PERU: INDICADORES DE FECUNDIDAD Y PREVALENCIA
DE ANTICONCEPTIVOS POR REGIONES**

Regiones	TGF (P/F)	Prevalencia todos los métodos		Prevalencia métodos modernos		MEF Lac- tando (%)	MEF Ame- norrea post- parto (%)
		MEF	Unidas	MEF	Unidas		
Perú	4.7	26.5	42.3	12.8	21.6	16.7	8.7
Lima							
metropolitana	3.1	33.3	57.7	18.5	33.3	8.3	3.6
Costa	4.1	29.0	47.6	15.1	26.6	13.7	6.1
Costa norte	4.4	28.6	48.6	14.6	26.3	15.0	5.7
Costa centro	3.7	28.9	46.0	14.4	24.8	11.4	6.5
Costa sur	4.2	32.1	47.1	20.5	35.3	13.9	7.4
Costa urbana	4.0	30.6	51.4	16.2	29.2	11.5	5.1
Costa rural	4.7	23.8	36.4	11.6	18.6	21.0	9.1
Sierra	6.5	19.0	28.6	5.8	9.5	25.4	14.0
Sierra norte	7.2	10.6	16.1	2.6	4.3	29.4	15.9
Sierra centro	6.5	23.4	33.7	8.0	14.1	27.8	16.3
Sierra sur	5.9	21.0	33.1	5.9	9.4	20.8	10.8
Sierra urbana	4.8	30.6	52.0	11.2	20.6	13.4	5.7
Sierra rural	7.3	12.3	17.2	2.6	4.1	32.7	18.9
Selva	6.0	21.5	31.9	10.7	16.4	24.0	15.1
Selva alta	6.8	21.2	32.8	9.1	14.4	24.5	15.6
Selva baja	5.2	21.8	30.9	12.2	18.2	23.6	14.7
Selva urbana	4.1	25.5	38.1	15.2	23.8	13.2	9.1
Selva rural	7.3	18.5	27.6	7.3	11.2	32.0	19.5

Fuente: ENDES 1986. Tabulados especiales. Archivos de los cuestionarios básico y experimental. INANDEP, 1990.

En el Cuadro 9 se puede apreciar cómo los métodos tradicionales (ritmo, retiro y otros) dan cuenta de no menos del 40 por ciento al 79 por ciento de la prevalencia total de anticonceptivos en las distintas regiones consideradas. Obviamente, cuanto menor es la prevalencia total de métodos modernos, mayor es el peso de los métodos tradicionales.

Estos datos sugieren que la fecundidad en Perú tiene todavía un amplio margen de descenso en la medida en que vaya aumentando no sólo

Cuadro 9

**PERU: DISTRIBUCION DE LAS USUARIAS DE
ANTICONCEPTIVOS SEGUN METODO**

Región	Píldora	DIU	Inyección	Vaginal	Condón	Quirúrgico	Ritmo	Retiro otros	Tasa prevalencia
Perú	14.6	17.1	3.0	2.5	1.8	9.3	40.7	11.0	26.5
Lima metropolitana	14.2	26.4	2.7	2.7	2.2	7.4	34.8	9.6	33.3
Costa	21.2	9.9	3.2	2.7	0.7	14.3	39.0	9.0	29.0
Costa urbana	20.5	10.8	3.8	2.9	0.9	13.9	39.3	7.9	28.6
Costa rural	23.9	6.2	0.9	1.8	0.0	15.9	38.1	13.3	28.9
Costa norte	18.2	9.4	2.9	2.6	0.6	17.4	41.8	7.1	32.1
Costa centro	25.0	9.1	3.4	3.4	0.6	8.5	36.4	13.6	30.6
Costa sur	28.0	16.0	4.0	0.0	2.0	14.0	30.0	6.0	23.3
Sierra	6.4	10.2	2.6	2.4	2.6	6.0	55.8	14.0	19.0
Sierra urbana	7.5	13.1	3.0	3.7	3.0	6.3	56.0	7.4	10.6
Sierra rural	4.9	5.9	2.2	0.5	2.2	5.4	55.7	23.2	23.4
Sierra norte	2.9	11.3	1.5	2.9	0.0	5.9	57.4	17.6	21.0
Sierra centro	3.8	7.6	6.0	2.2	1.1	7.6	53.8	11.9	30.6
Sierra sur	4.5	11.9	0.0	2.5	5.0	4.5	57.2	14.4	12.3
Selva	16.4	15.8	4.8	1.2	0.6	10.9	33.3	17.0	21.5
Selva urbana	19.0	19.0	3.6	0.0	1.2	16.7	28.6	11.9	21.2
Selva rural	13.6	12.3	6.2	2.5	0.0	4.9	38.3	22.2	21.8
Selva alta	15.2	13.9	6.1	1.3	1.3	6.3	41.8	15.1	25.5
Selva baja	17.4	17.4	4.7	1.2	0.0	15.1	25.6	18.6	18.5

Fuente: Instituto Andino de Estudios en Población y Desarrollo (INANDEP). INANDEP 1990.

la prevalencia total sino sobre todo la prevalencia de métodos modernos. En otras palabras, el descenso de la fecundidad hubiera sido mucho mayor si las intenciones reproductivas de las mujeres se hubieran cumplido en respuesta a la compleja interacción de las fuerzas modernizadoras (en lo cultural) con la crisis económica. Ello no se ha dado en la práctica por la alta proporción de usuarias de métodos ineficaces.

Cabe por tanto preguntarse sobre cuáles son las barreras para el mayor uso de los anticonceptivos modernos y, por supuesto, para un descenso más acelerado y, en especial, menos diferenciado de la fecundidad. La sección siguiente está dedicada a plantear algunas hipótesis y temas de investigación que pueden permitir abordar el tema.

V. ANTICONCEPCION Y SEXUALIDAD

Los resultados de las tres últimas encuestas nacionales a mujeres de edad fértil (ENAF, 1977-78; ENNSA, 1984 y ENDES (DHS), 1986) así como una serie de encuestas de cobertura más limitada (CNP, 1987; INANDEP, 1989) permiten llegar a conclusiones respecto de las intenciones reproductivas y el uso de anticonceptivos en los términos siguientes:

a. Existe un deseo generalizado y creciente entre las mujeres unidas por limitar su fecundidad. Según la ENAF-1977-78, más del 61 por ciento de las mujeres unidas en edad fértil no deseaba más hijos y según la ENDES-1986 esta proporción subió al 70 por ciento. Lo más relevante es destacar que el deseo por concluir la etapa reproductiva es similar y aún mayor entre mujeres de estratos populares y de áreas rurales (76 por ciento) que en las limeñas (73 por ciento) de acuerdo a la ENPA-1981.

b. El conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos es aparentemente alto y generalizado. Fue de 81 por ciento entre las mujeres en edad fértil en 1981 (ENPA) y de 88 por ciento en 1986 (ENDES). Sin embargo, el conocimiento real, es decir, aquel que permite a la mujer describir el uso correcto del método, bajó a la mitad del conocimiento aparente en casi todos los casos analizados (las 5 ciudades más grandes aparte de Lima) según la encuesta de INANDEP-89 (Aramburú y Lí, 1989). Aún más, muchas de las usuarias del método lo usan incorrectamente, sobre todo en el caso de la píldora (10 -20 por ciento) y el ritmo (20-40 por ciento).

c. Las principales barreras para el uso de métodos anticonceptivos modernos no son ni su accesibilidad (0.5 por ciento), ni su costo (0.15 por ciento), ni la oposición del esposo (0.3 por ciento) (ENDES, 1986), sino el temor a los daños que se supone éstos ocasionan a la salud (39 por ciento) y su desconocimiento (36 por ciento) (ENDES-86).

d. A pesar del bajo uso de métodos modernos, se aprecia una creciente aceptación de la esterilización femenina entre las mujeres de la costa tanto urbana como rural, sobre todo en la costa norte y en la selva urbana (Cuadro 9). Este método es uno de los que menos temores genera entre las mujeres no usuarias de anticonceptivos.

Para interpretar adecuadamente estos resultados se requiere investigar más el proceso de toma de decisiones de las mujeres de sectores populares sobre su sexualidad y su vida reproductiva. Por ejemplo, los factores culturales relativos al status de la mujer, el contexto

valorativo inmediato (familia de origen y familia de procreación) y mediato (comunidad, grupo de referencia e impacto de los medios de comunicación) que influyen en forma decisiva en su conducta reproductiva.

Dadas las limitaciones en la extensión del presente trabajo, sólo se comentarán algunos de los hallazgos más relevantes de un estudio en profundidad realizado a 60 mujeres unidas de generaciones y contextos culturales diferentes (Aramburú, Arias y Fortunic, 1989).

Un primer rasgo característico de la vida reproductiva de las mujeres mayores de contextos tradicionales (aldea rural costeña y barrios pobres de la ciudad andina) es su falta de control sobre situaciones claves de su vida sexual. El bajo status de la mujer en el medio rural y andino determina que en las diferentes fases de su ciclo de vida, sean necesariamente los padres, el novio y el marido los que deciden por ella aspectos importantes de su conducta reproductiva. Aun si la mujer es tomada en cuenta como un miembro activo del grupo familiar, las decisiones que la afectan directamente se toman casi siempre en función de "los otros". Así, por ejemplo, las expectativas de una educación superior o un trabajo fuera del hogar se ven frustradas por el embarazo precoz que resulta de un deseo de "complacer al enamorado" o de "no perderlo". La persistencia de la identidad mujer=madre hace que los hijos nazcan apenas iniciada la vida conyugal por presión no sólo del esposo sino de los familiares de ambos.

Casarse, embarazarse (casi siempre antes de formalizar la unión) y asumir el rol de madre es el patrón común en estos contextos culturales. Por ello existe muy poco uso de anticoncepción al inicio de la unión y escaso espaciamiento entre los nacimientos. Sólo cuando la mujer ha excedido el número deseado de hijos busca poner fin a su reproducción. Para ello recurre con frecuencia al aborto o a métodos definitivos como la esterilización. Como se muestra en el Cuadro 5, el mayor descenso en las tasas específicas de fecundidad corresponde a las mujeres mayores de 40 años.

Otro rasgo central de la cultura popular es el desfase temporal entre conocimiento y experiencia sexual. Dado el contexto represivo en que se socializa la adolescente, la desinformación sobre su vida sexual y reproductiva es patente. Por eso, las experiencias relativas a su desarrollo biológico y a su sexualidad ocurren, en la mayor parte de los casos, antes que la joven se haya informado sobre su significado y consecuencias. Este desfase entre el conocimiento y la vivencia incluye a la menstruación que es considerada por la mayoría de informantes, aún las más jóvenes,

en los contextos tradicionales como una enfermedad, consecuencia de una herida interna o un desorden biológico, razón por la que la enfrentan con temor y vergüenza. Algo similar ocurre con la primera relación sexual.

Una gran parte de quienes tuvieron relaciones sexuales prematrimoniales (42 mujeres de 60 entrevistadas, sobre todo de contextos costeños que son más permisivas en este aspecto), ignoraba o conocía sólo en forma vaga las probables consecuencias del coito. Adicionalmente, en muchos de estos casos la experiencia fue desagradable por estar acompañada de violencia y abuso. En general, el placer sexual de la mujer se desvaloriza y pocas declararon tener una vida sexual placentera aun dentro de la unión conyugal.

La interacción entre la dominación masculina y la sumisión de la mujer en las decisiones claves de su vida, la desinformación sexual y la desvalorización de su sexualidad incapacitan para planificar con anticipación la vida reproductiva, salvo que se hayan tenido ya muchos más hijos que los deseados.

Adicionalmente, los temores a los daños a la salud ocasionados por los anticonceptivos modernos no son sólo consecuencia de la desinformación que rodea a todo lo que tenga que ver con la sexualidad, sino que además surge de bases objetivas relacionadas al rol económico central que cumple la mujer de sectores populares y al costo de recuperación de la salud en un contexto de inflación elevada y enorme deterioro de la capacidad adquisitiva de los más pobres. Por todo ello, para asegurar un acceso más igualitario, mejor informado y más efectivo a la contracepción será necesaria una modificación profunda de los valores y patrones que rigen hoy la sexualidad de la mujer de sectores populares.

VI. CONCLUSIONES

1. La fecundidad en Perú descendió en forma diferencial por grupos socioculturales a partir de fines de la década de los 60. Entre esta fecha y 1986 la fecundidad descendió en un 36 por ciento al bajar de 6.85 hijos por mujer en 1960-65 a 4.5 en 1986.

2. El proceso de transición de la fecundidad se inició en los sectores altos y medios de la capital del país en la década de los 50, mientras que en los sectores populares urbanos de las tres regiones naturales se inició

en la década de los 60, en tanto que la fecundidad rural aumentaba hasta la segunda mitad de la década de los 70 cuando empieza a descender.

3. El descenso de la fecundidad, sobre todo el de los sectores populares, responde en un primer momento al proceso de modernización cultural que en poco más de dos décadas transforma profundamente a una sociedad peruana rural, andina, analfabeta y agraria en una sociedad urbana, costeña, alfabeta y comercial. En un segundo período (1972 en adelante), el descenso de la fecundidad se generaliza a los sectores rurales e intensifica como mecanismo de respuesta de las familias a la profunda crisis económica que vive la economía peruana de 1975 hasta hoy.

4. Al no haberse producido cambios significativos en los patrones de nupcialidad y no contar con información adecuada respecto de la lactancia y el aborto, aparentemente es el incremento de la anticoncepción la variable intermedia de mayor peso explicativo de la caída de la fecundidad. La prevalencia total aumentó de 31 por ciento en 1977-78 a 46 por ciento en 1986, y la del uso de métodos modernos se duplicó del 11 por ciento al 23 por ciento entre estas mismas fechas entre las mujeres unidas.

5. Las diferencias regionales del nivel de la fecundidad están fuertemente asociada a la prevalencia de anticonceptivos y, en especial, a la prevalencia de métodos modernos. Dado el enorme peso de los métodos tradicionales y su baja efectividad, la fecundidad habría descendido más rápidamente y en forma más igualitaria si existiese una mayor aceptación de los anticonceptivos modernos.

6. La baja aceptación de los métodos anticonceptivos se debe a factores culturales, en especial al temor a sus supuestos efectos secundarios y a su desconocimiento real. La persistencia de barreras culturales en el uso de estos métodos deriva de los patrones socioculturales de la sexualidad femenina en los estratos populares, tales como la desinformación y desvalorización de la sexualidad de la mujer de pueblo, su sumisión al padre y al cónyuge y su imposibilidad de controlar su propia vida reproductiva y prever las consecuencias de una familia numerosa.

BIBLIOGRAFIA

- Aramburú, C., R. Arias y P. Fortunic (1989), *De la cintura para arriba: Aspectos de la sexualidad en tres contextos culturales*, INANDEP, Lima.
- Aramburú, C., D. Ferrando, B. Lésevic, y P. Mostajo (1987), *Estudio diferenciado de la fecundidad a nivel distrital*, (mimeo), Lima.
- Aramburú, Carlos (1990), *Is Population Policy Necessary? The Case of Latin America and the Andean Countries*, documento presentado al Symposium on the Politics of Induced Fertility Change, Bellagio, Italia.
- Aramburú, Carlos y Dina Li (1989), "La anticoncepción en cinco ciudades del Perú: mito y realidad", en *Lugar de encuentro*, Año 3, N° 1-2, INANDEP-SPF, Lima.
- Arocena, Víctor y Carlos Aramburú (1990), "Las provincias más pobres del Perú", en *Análisis comparativo* (en prensa), UNFPA-INANDEP, Lima.
- Bongaarts, John (1984), *Implications of Future Fertility Trends for Conceptive Practice*, en Population Council.
- Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPD) (1972), *Informe demográfico del Perú 1970*, Lima.
- Ferrando, D. (1990), "La población del Perú en el período 1940-2000", en *La población del Perú: balance y perspectivas*, Varillas y Mostajo editores, Lima.
- Ferrando, D. (1986), *Tendencias regionales de la fecundidad: 1969- 1977*, Lima.
- Ferrando, D., S. Singh y D. Wulf, (1989), *Adolescentes de hoy, padres del mañana*, Perú, The Alan Guttmacher Institute, Bogotá.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI,1990), "Perú: proyecciones revisadas de población 1980-2025", *Boletín de análisis demográfico*, N° 31, Lima.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 1991a), Dirección Técnica de Demografía, *Estimación de la PEA por ramas de actividad económica*. (Las cifras para 1990 tienen carácter preliminar).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 1991b), Dirección Técnica de Indicadores Económicos, Dirección Ejecutiva de Indices, *Índice de precios promedio mensual al consumidor de Lima metropolitana y variación porcentual: 1988-1991*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 1991c), Dirección Técnica de Indicadores Económicos, Dirección Ejecutiva de Coyuntura, *Variación porcentual acumulada del producto bruto interno (PBI) por clase de actividad económica, según período: 1990-1991*.
- Instituto Nacional de Estadística (INE) (1983), Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), "Estimaciones y proyecciones de población. Total del país: 1950-2025. Urbana y rural: 1970-1995", *Boletín de análisis demográfico*, N° 25, Lima.
- Lésevic, B. y J. Ortiz (1987), *Dos estudios de fecundidad*, CISEPA, Lima.
- Lésevic, B. (1984), *Hipótesis y evidencias sobre el proceso de recuperación demográfica de la población peruana durante el siglo XIX*, INANDEP, Lima.
- Ministerio de Trabajo y Promoción Social (1991), Dirección General del Empleo y Formación Profesional, *Estadísticas de empleo*, Lima.

ANEXO

Fuentes

1. Censos de población

En el presente siglo Perú ha levantado cuatro censos de población: en 1940, 1961, 1972 y 1981. Para la población femenina de 12 años y más, los dos primeros recogieron información sólo sobre fecundidad retrospectiva: hijos nacidos vivos, por lo que para estimar la tasa global de fecundidad (TGF) se la tuvo que combinar con los nacimientos inscritos en el registro (un promedio de los ocurridos en 1939, 1940 y 1941, para 1940 y de 1960, 1961 y 1962, para 1961). Los dos últimos compilaron además del total de hijos tenidos, los que nacieron en el último año, con lo que fue posible estimar indirectamente (utilizando el método P/F de Brass) la TGF basándose únicamente en datos censales. A pesar de sus obvias limitaciones, los censos son base fundamental para conocer la evolución de la fecundidad en el país, sobre todo durante el período 1940-1960 para el que no se dispone de otras fuentes. La combinación de datos de diverso origen completa el panorama para fechas recientes, permitiendo además proyectar su comportamiento futuro.

2. Registros de nacimientos

El registro peruano de nacimientos está afectado, entre otras, por dos limitaciones: a) un porcentaje de omisión variable por períodos, pero considerable en todo caso y b) un retraso en la publicación de los reportes. Estos defectos y otros, por ejemplo la calidad de la información, hacen que los nacimientos registrados, clasificados por edad de la madre, no puedan ser utilizados para elaborar estimaciones directas de fecundidad.

3. Encuestas por muestreo

Las encuestas por muestreo constituyen un complemento indispensable de la información demográfica recogida en censos y

registros peruanos. Se han realizado con mucha frecuencia desde fines de la década de los años 60 y han hecho posible despejar dudas, llenar vacíos y explicar algunos aspectos de los patrones demográficos a nivel nacional y desagregado. Entre 1966 y 1968 tuvo lugar la Encuesta de Fecundidad Rural Urbana (PEAL-PECFAL) en que se tomó una muestra de 4 676 mujeres en edad fértil (MEF), habiéndose recogido de cada una de ellas (en lo que a fecundidad respecta) la historia de sus embarazos. Entre 1974 y 1976 se realizó la Encuesta Demográfica Nacional (EDEN) que en su modalidad prospectiva o de visitas repetidas abarcó una muestra representativa de 48 000 personas, de las cuales 10 672 eran MEF. Durante la última visita (1976), se aplicó una Encuesta Retrospectiva (RETRO) que recogió, de todas las mujeres en edad fértil registradas en la EDEN, información sobre hijos nacidos vivos e hijos durante el último año. Entre 1977 y 1978 se efectuó la Encuesta Nacional de Fecundidad (ENAF) tomando una muestra de 5 640 mujeres de 15 a 49 años no solteras de quienes se registró la historia de sus embarazos. Hacia 1981 tuvo lugar la Encuesta Nacional de Prevalencia de Anticonceptivos (ENPA) en la que se entrevistó a 6 437 mujeres en edad fértil a nivel nacional. En 1984, se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNSA) que no era precisamente una encuesta demográfica, pero tenía una sección que recogía información sobre hijos tenidos y partos en el año anterior de una muestra de 30 mil mujeres en edad fértil. Finalmente, en 1986, tuvo lugar la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) que compiló la historia de embarazos de una muestra de 4 999 mujeres de 15 a 49 años (Tabla 1).

Las fuentes mencionadas han permitido calcular estimaciones indirectas de la fecundidad tanto a nivel nacional como por divisiones administrativas. Todas ellas, pese a sus limitaciones y a no ser del todo congruentes, han hecho posible establecer un panorama bastante claro de la evolución del nivel y la estructura de la fecundidad desde 1940 en adelante.

Tabla 1

PERU: FUENTES DE DATOS DEMOGRAFICOS

Fuente	Año	Cobertura	Institución ejecutora	Componentes de la muestra (mujeres 15 a 49 años)	Desagregación geográfica alcanzable	Información utilizada para usar la T.G.F
Censo	1940	Nacional	Ministerio de Hacienda	1.5 millones	Distrito	Mujeres en edad fértil (MEF)
Registro de nacimientos	1939-41	Nacional	Ministerio de Hacienda DIMEC		Distrito	Nacimientos por edad de la madre
Censo	1940	Nacional	Instituto Nacional de Planificación (INP) DIMEC	2.2 Millones	Distrito	Mujeres en edad fértil (MEF)
Registro de nacimientos	1960-62	Nacional	INP-DIMEC		Distrito	Nacimientos por edad de la madre
PEAL-PECFAL	1969-70	Nacional	Ministerio de Trabajo	4 676	UPM	Historia de embarazos
Censo	1972	Nacional	Oficina Nacional de Estadística y Censos (ONEC)	2.2 millones	Distrito	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
EDEN	1976	Nacional	Oficina Nacional de Estadística y Censos (ONEC)	10 672	UPM	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año

Tabla 1 (conclusión)

Fuente	Año	Cobertura	Institución ejecutora	Componentes de la muestra (mujeres 15 a 49 años)	Desagregación geográfica alcanzable	Información utilizada para usar la T.G.F
RETRO-EDEN	1976	Nacional	Oficina Nacional de Estadística y Censos (ONEC)	10 672	UPM	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
ENAF	1977-78	Nacional	Instituto Nacional de Estadística (INE)	5 640	UPM	Historia de embarazos
Censo	1981	Nacional	Instituto Nacional de Estadística (INE)	3.2 millones	Distrito	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
ENPA	1981	Nacional	Instituto Nacional de Estadística (INE) Ministerio de Salud	5 437	UPM	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
ENNSA	1984	Nacional	INE - Ministerio de Salud - Westinghouse Health System	30 000 mujeres de 12 a 49 años	UPM	Mujeres en edad fértil Hijos nacidos vivos Hijos del último año
ENDES (DHS)	1986	Nacional	INE - Consejo Nacional de Población (CNP) Westinghouse Health System	4 999	UPM	Historia de embarazos

UPM: Unidad primaria de muestreo.

**CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA
LATIN AMERICAN DEMOGRAPHIC CENTRE**

**PUBLICACIONES PERIODICAS
PERIODICAL PUBLICATIONS**



**Boletín
Demográfico**

Edición bilingüe, contiene principalmente información de proyecciones de población de los 20 países de América Latina: total, urbana-rural, económicamente activa, población en edad escolar, etc.

**Demographic
Bulletin**

Bilingual publications, containing, basically, information from population projection of the 20 Latin America countries: total, urban-rural, economically active, population in school age, etc.

Suscripción anual (2 números) / Annual subscription (2 issues): US\$10
Valor por cada ejemplar / Single issues: US\$6

Presenta estudios y resultados de investigaciones, eventos que se están desarrollando y, además, comentarios de libros y documentos de actualidad

It presents studies and research results, events that are being carried out and, furthermore, comments on books and recent documents.

Notas de Población



Population Notes

Suscripción anual (2 números) / Annual subscription (2 issues): US\$20
Valor por cada ejemplar / Single issues: US\$12



**Resúmenes sobre
Población en
América Latina**

Resúmenes sustantivos en español de la literatura: citas bibliográficas con títulos en español e inglés; índices temáticos, geográficos y de autores.

**Latin American
Population Abstracts**

Substantive abstracts in Spanish of current literature; bibliographic citations with titles in Spanish and English; convenient subject, geographic and author indices.

Suscripción anual (1 número) / Annual subscription (1 issue): US\$20

CELADE
Edificio Naciones Unidas, Avenida Dag Hammarskjöld
Casilla 91, Santiago, CHILE

Aportado Postal 5249
San José, COSTA RICA

**CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA
LATIN AMERICAN DEMOGRAPHIC CENTRE**

**PAQUETES PARA MICROCOMPUTADOR
MICROCOMPUTER PACKAGES**



REDATAM-Plus (REcuperación de DATos para Areas pequeñas por Microcomputador)

REDATAM-Plus posibilita el almacenamiento, tanto de los microdatos de uno o más censos y/o encuestas como también de datos agregados sobre áreas geográficas, en forma comprimida, sin pérdida de información, en una base de datos jerárquica que para censos completos pueden tener varios millones de casos. Está optimizado para permitir que los usuarios rápidamente seleccionen cualquier área(s) de interés de un país hasta el tamaño de una manzana de una ciudad y luego, sin asistencia de un programador, producir para las áreas seleccionadas cualesquier tabulaciones cruzada y otros resultados para cualesquier variables que existan en los datos originales, y todo ello en forma rápida y bajo costo en un microcomputador común IBM compatible.

PRECIOS:

US\$ 75: América Latina y el Caribe: Instituciones gubernamentales y educacionales, instituciones no gubernamentales sin fines de lucro (ONGs) e instituciones internacionales. (En Chile US\$ 60).

US\$ 90: Otros países en desarrollo: Instituciones gubernamentales, educacionales, ONGs e instituciones internacionales.

US\$ 75: Países desarrollados: ONGs.

US\$ 250: Instituciones comerciales de cualquier país y todas las instituciones (excepto ONGs) en países desarrollados.

Se hacen descuentos a talleres y seminarios; favor indicar fechas probables, tiempo que se dedicará a REDATAM-Plus, lugar donde se efectuará, número de participantes y las instituciones que patrocinan el taller.

REDATAM-Plus (REtrieval of DATA for small Areas by Microcomputer)

REDATAM-Plus stores the original microdata of one or more censuses and/or surveys, as well as aggregate statistics, in highly compressed form without loss of information, in a hierarchical database which for entire censuses may involve millions of individual houses, households and persons. The software is optimized to allow users to quickly select any ad-hoc small areas of interest down to city blocks from an entire country and then, without programmer assistance, to produce any cross-tabulations and other results for any variables in the original data, rapidly and at low cost, on an ordinary IBM compatible microcomputer.

PRICES:

US\$ 75: Latin America and the Caribbean countries: Governmental and educational institutions, non-profit non-governmental institutions (ONGs) and international institutions. (In Chile US\$ 60).

US\$ 90: Other less developed countries: Governmental, educational, ONGs and international institutions.

US\$ 75: Developed countries: ONG's.

US\$ 250: Commercial institutions anywhere and all (except ONG's) in the developed countries.

Discounts are available for workshops and seminars; please indicate the likely dates, time to be devoted to REDATAM-Plus, place where it will be held, number of participants and the institutions sponsoring the workshop.

PANDEM



(Paquete para ANálisis DEMográficos por Microcomputador). Versión 2.00 en español e inglés. Manual del Usuario en uno u otro idioma.

PANDEM permite efectuar cálculos demográficos y estimaciones indirectas de mortalidad y fecundidad con un alto grado de comunicación entre el usuario y el paquete.

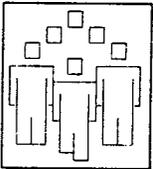
Precio del paquete: US\$20.

(Package for DEMographic ANALYSIS by Microcomputer). Version 2.00 in English and Spanish, with User's Manual in either language.

PANDEM allows the preparation of demographic calculation and indirect estimation of mortality and fertility, with a high degree of communication between the user and the package.

Price of the package: US\$ 20.

PRODEM



(PROyecciones DEMográficas). Versión 1.00 con documentación en español.

PRODEM permite elaborar y desagregar proyecciones de población para los diferentes niveles geográficos de un país a través del uso de métodos demográficos y matemáticos. Por su lógica de construcción, puede ser operado por cualquier usuario con conocimientos básicos en demografía y en el uso de microcomputadores.

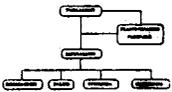
Precio del paquete: US\$20.

(DEMographic PROjections). Version 1.00 with documentation in Spanish.

PRODEM permits the elaboration and disaggregation of population projections for the different geographic levels of a country via the use of demographic and mathematical methods. Due to the logic of its construction, it can be operated by any user who has basic knowledge in demography and the use of microcomputers.

Price of the package: US\$20.

LRPM/PC



(Modelo de Planificación a Largo Plazo originalmente desarrollado por la oficina del Censo de los Estados Unidos). Versión 1.0 en español e inglés. Manual del Usuario en español. Manual en inglés incorporado en los diskettes de distribución del programa.

LRPM/PC está compuesto de ocho módulos interconectados para el desarrollo de proyecciones de población, migración rural/urbana, subpoblaciones especiales (ej.: población en edad escolar, etc.), macroeconómicas y proyecciones de la demanda de inversión y de consumo gubernamentales en los sectores de educación, salud y vivienda.

Precio del paquete: US\$20.

(Long-Range Planning Model for Microcomputers, Originally developed by the U. S. Bureau of the Census). Version 1.0 in Spanish and English, with User's Manual published only in Spanish. English documentation incorporated in program distribution diskettes.

LRPM/PC has eight interconnected modules: demographic, rural/urban migration, target population, educational demand, public health demand, housing demand, family planning and macroeconomic projections.

Price of the package: US\$20.



PREVIO (Método del Hijo Previo para Estimar la Mortalidad Infantil)

PREVIO permite la estimación de la mortalidad infantil a partir de datos que han sido fácilmente obtenidos mediante el "Método del Hijo Previo". Se puede obtener, por ejemplo, información sobre la sobrevivencia del hijo previo a través de entrevistas a mujeres que recién han dado a luz en hospitales o instituciones similares. El programa "menu-driven" facilita tanto la creación de un cuestionario con su correspondiente archivo para la base de datos, como la entrada de la información y análisis de los resultados.

La versión 1.0 de este programa, con su manual correspondiente, y un pequeño archivo de datos para fines demostrativos puede ser obtenido en tres idiomas: Español, Inglés y Francés.

Precio del paquete: US\$ 20.

PREVIO (Preceding Births Technique to Estimate Infant Mortality)

PREVIO permits the estimation of infant mortality from easy collected data using the "Preceding Births Technique". Information on the survival of previous children can be gathered, for example, in hospital interviews with women who just have given birth. The menu-driven program facilitates the creation of the questionnaire and corresponding database as well as the entry and analysis of the data.

Version 1.0 of this program with a manual and a small data set for demonstration purposes can be obtained in one of the three languages: Spanish, English and French.

Price of the package: US\$ 20.

CELADE

Edificio Naciones Unidas, Avenida Dag Hammarskjöld
Casilla 91, Santiago, CHILE

Aportado Postal 5249
San José, COSTA RICA

**CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA
LATIN AMERICAN DEMOGRAPHIC CENTRE**

**LIBROS PUBLICADOS
BOOKS PUBLISHED**

El Centro Latinoamericano de Demografía publica diversos libros de interés para docentes, investigadores y estudiosos de la demografía y ciencias afines

The Latin American Demographic Centre publishes a variety of books of particular interest to teachers, researchers and students of demography and related subjects

Alberts, Joop. Migración hacia áreas metropolitanas de América Latina. Un estudio comparativo. (E/24)	US\$ 5.00	Elizaga, J.C. <i>Dinámica y economía de la población.</i> (E/27)	US\$ 15.00
Joop Alberts y Miguel Villa. <i>Redistribución espacial de la población en América Latina.</i> (E/28)	US\$ 20.00	Elton, Ch. <i>Migración femenina en América Latina; factores determinantes.</i> (E/26)	US\$ 5.00
Arretx, C., Mellafe R. y Somoza J. <i>Demografía histórica en América Latina. Fuentes y métodos.</i> (E/1002)	US\$ 10.00	Gonnard, R. <i>Historia de las doctrinas de la población.</i> (E/3)	US\$ 4.00
Burch, Th.; Lira L.F. y López, V. <i>La familia como unidad de estudio demográfico.</i> (E/1001)	US\$ 8.00	Goodman, L.; Keyfitz N. y Pullum Th. W. <i>La formación de la familia y la frecuencia con que se dan diversas relaciones de parentesco.</i> (E/21)	US\$ 3.00
CELADE, Ed. <i>Los estudios demográficos en la planificación del desarrollo.</i> (E/12)	US\$ 10.00	Hauser Ph.M. y Duncan Otis Dudley. <i>El estudio de la población.</i> (E/15)	US\$ 20.00
CELADE, Ed. <i>Nuevas fronteras de la demografía.</i> (E/30)	US\$ 12.00	Herrera L. y Pecht, W. <i>Crecimiento urbano de América Latina.</i> (E/22)	US\$ 20.00
CELADE, Ed. <i>Métodos para proyecciones demográficas.</i> (E/1003)	US\$ 12.00	Keyfitz, N. <i>Introducción a las matemáticas de población.</i> (E/18)	US\$ 12.00
CELADE, Ed. <i>Efectos demográficos de grandes proyectos de desarrollo.</i> (E/1005)	US\$ 10	López, V.F. <i>Métodos y técnicas de encuesta.</i> (E/25)	US\$ 5.00
CELADE, Ed. <i>Población y planificación: Seminario sobre métodos y modelos para microcomputadores.</i> (E/32)	US\$ 3.	Lotka, A.J. <i>Teoría analítica de las asociaciones biológicas.</i> (E/5)	US\$ 6.00
CELADE, Ed. <i>Información sobre Población para el Desarrollo en América Latina y el Caribe. Informe del Seminario Conjunto CELADE/PROLAP</i> (E/33)	US\$ 6	Lotka, A.J. <i>Demografía matemática; selección de artículos.</i> (E/11)	US\$ 10.00
CELADE, Ed. <i>Docencia en población en América Latina.</i> (E/34)	US\$ 10	Martine, G.R. <i>Formación de la familia y marginalidad urbana en Río de Janeiro.</i> (E/16)	US\$ 5.00
Chesnais, J.C. <i>El proceso de envejecimiento de la población.</i> (E/35)	US\$ 10	Ortega, A. <i>Tablas de Mortalidad.</i> (E/1004)	US\$ 12.
Elizaga, J.C. y Mellon, R. <i>Aspectos demográficos de la mano de obra en América Latina.</i> (E/9)	US\$ 4.60	Smulevich, B. <i>la. Críticas de las teorías y la política burguesas de la población.</i> (E/10)	US\$ 8.80
Elizaga, J.C. y Macisco J.J. <i>Migraciones internas. Teoría, método y factores sociológicos.</i> (E/19)	US\$ 10.00	Vallin, J. <i>Seminario sobre causas de muerte. Aplicación al caso de Francia.</i> (E/31)	US\$ 10.
		Pinto A. V. <i>El pensamiento crítico en demografía.</i> (E/8)	US\$ 7.00

CELADE publica, además, una amplia gama de monografías y publicaciones conjuntas reseñadas en su catálogo de publicaciones, que puede solicitarse a la dirección indicada.

In addition, CELADE publishes a wide variety of monographs and joint publications listed in its catalog which can be requested from the address below.

CELADE
Edificio Naciones Unidas, Avenida Dag Hammarskjöld
Casilla 91, Santiago, CHILE

Aportado Postal 5249
San José, COSTA RICA

OFERTA de CD - ROM



USE CDS/MICROISIS para RECUPERAR INFORMACION sobre
POBLACION EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE:
LA BASE de DATOS BIBLIOGRAFICOS de DOCPAL en CD-ROM

Solicite su CD-ROM de la base de datos de DOCPAL
(producido en colaboración con BIREME)

----- Recortar o fotocopiar -----

Deseamos recibir, sin costo, en CD-ROM la base de datos bibliográficos de DOCPAL
Sírvase enviar el CD-ROM a:

Unidad _____

Institución _____

Dirección _____

Su nombre _____

Título _____



Sírvase indicar la alternativa que corresponde a su institución

___ Disponemos de un lector CD-ROM: _____ Fabricante _____ Modelo _____

___ Esperamos obtener un lector CD-ROM alrededor de _____ (mes/año).

Tenga a bien devolver este formulario a:

Red IPALCA (PROLAP - CELADE)
DOCPAL / CELADE
Casilla 91
Santiago, Chile

Nota: Puede utilizarse cualquier lector CD-ROM que opere con la "Microsoft driver extension",
como es el caso de los modelos que produce Hitachi, Sony, Phillips, etc.

----- Recortar ----- docdroma, cue ----- CELamc55-----