

**REFLEXIONES SOBRE LOS PARADIGMAS  
QUE EXPLICAN LA FECUNDIDAD**

Margarita R. Medina V.  
Maria do Carmo Fonseca

**223**

## **REFLEXIONES SOBRE LOS PARADIGMAS QUE EXPLICAN LA FECUNDIDAD**

Margarita R. Medina V.  
Maria do Carmo Fonseca

**223**

L’article s’ha desenvolupat a partir de la Memòria d’Investigació,  
dels treballs de recerca de la Tesi Doctoral  
i dins el marc del programa ALFA-POP.

**Centre d’Estudis Demogràfics**

**2003**



**Resum.-** L'objectiu principal d'aquest article és el d'identificar la possible connexió entre la proposta original de la Teoria de la Transició Demogràfica i alguns dels paradigmes que expliquen els canvis en el comportament reproductiu de les poblacions que han anat apareixent en la segona meitat del segle XX. Les principals conclusions es refereixen a les continuïtats i ruptures en la trajectòria de les teories escollides en l'estudi: transició de la fecunditat, teoria del cost-benefici dels fills, model dels determinants pròxims de la fecunditat, teoria del flux intergeneracional de riqueses i estudis de població amb enfocament de gènere. Un altre focus d'interés és la discussió sobre els canvis entre paradigmes i les diverses polítiques d'intervenció en la fecunditat.

**Paraules clau.-** Transició de la fecunditat, Cost-benefici dels fills, Determinants pròxims de la fecunditat, Flux intergeneracional de riqueses, Estatus de la dona, Fecunditat i gènere, Polítiques de població, Intervenció en la fecunditat.

**Resumen.-** El objetivo principal de este artículo es identificar la posible conexión entre la propuesta original de la teoría de la transición demográfica y algunos paradigmas que explican los cambios en el comportamiento reproductivo de las poblaciones, aparecidos en la segunda mitad del siglo XX. Las principales conclusiones se refieren a las continuidades y rupturas en la trayectoria de las teorías escogidas en el estudio: transición de la fecundidad, teoría del costo beneficio de los hijos, modelo de los determinantes próximos de la fecundidad, teoría del flujo intergeneracional de riquezas y estudios de población con enfoque de género. Además, la discusión sobre los cambios entre paradigmas y distintas políticas de intervención en la variable fecundidad es otro foco de interés en este estudio.

**Palabras clave.-** Transición de la fecundidad, Costo-beneficio de los hijos, Determinantes próximos de la fecundidad, Flujo intergeneracional de riquezas, Estatus de la mujer, Fecundidad y género, Políticas de población, Intervención de la fecundidad.

**Abstract.-** The main objective of this article is to trace the possible connections between the original proposition of the Theory of Demographic Transition and the paradigms developed in the second half of the XXth Century to explain changes in fertility behavior. The relevant findings refer to the continuities and interruptions of theoretical paradigms chosen for the study. The focus of the analysis being upon micro and macro economic theoretical models, proximate determinants of fertility, intergenerational wealth-flow, fertility and gender. The discussion between paradigm change and different policies interventions concerning fertility constitute another focus of interest in the analyses of the chosen framework.

**Key words.-** Transition of fertility, Cost-benefit of children, Proximate determinants of fertility, Intergenerational wealth-flow and fertility changes, Women's status, Fertility and gender, Population policies, Fertility strategies.

**Résumé.-** L'objectif principal de cet article est d'identifier la connexion possible entre théorie originale de la transition démographique et certains paradigmes qui expliquent les changements dans le comportement reproductif des populations, apparus dans la seconde moitié du XXe siècle. Les conclusions principales se réfèrent à la continuité et rupture dans la trajectoire des théories choisies dans l'étude: transition de la fécondité, théorie du coût-bénéfice des enfants, modèle des déterminants immédiats de la fécondité, théorie du flux intergénérationnel des richesses et études démographique depuis la perspective du genre. De plus la discussion sur les changements entre paradigmes et les différentes politiques d'intervention sur la variable fécondité est un autre centre d'intérêt de cette étude.

**Mots clés.-** Transition de la fécondité, Coût-bénéfice des enfants, Déterminants immédiats de la fécondité, Flux intergénérationnel de la richesse, Statut de la femme, Fécondité et genre, Politiques de population, Politiques démographiques.

## **ÍNDICE**

1.- Introducción .....	1
2.- Perspectiva económica .....	10
2.1.- La transición de la fecundidad .....	10
2.2.- Paradigma de la microeconomía neoclásica .....	17
2.3.- Relaciones entre mortalidad infantil y fecundidad .....	21
3.- Perspectiva sociológica .....	23
3.1.- Modelo de los determinantes próximos de la fecundidad .....	23
3.2.- Teoría del flujo intergeneracional de riquezas .....	29
3.3.- Estudios de población con enfoque de género .....	34
4.- Conclusiones .....	48
Bibliografía .....	57



## **REFLEXIONES SOBRE LOS PARADIGMAS QUE EXPLICAN LA FECUNDIDAD**

### **1.-Introducción**

En los últimos 50 años, buena parte de la producción de conocimiento en Demografía se ha ocupado de explicar los cambios y dar bases para intervenir la fecundidad. Federici, Mason, Sogner (1993) plantean que la transición demográfica que involucra descensos sostenidos de la fecundidad y la mortalidad es una de las formas de cambio social más rápidamente difundidas en la historia reciente de la humanidad. La transición de la fecundidad implica una revolución en el comportamiento sexual de la gente, en los valores y en el comportamiento hacia la reproducción. Otro cambio importante del siglo XX, es el cuestionamiento sobre las relaciones de desigualdad de género.

La complejidad de aspectos involucrados en el comportamiento reproductivo de las poblaciones, fecundidad, concepción, gestación, parto, sobrevivencia materna e infantil, opuestos a infertilidad, anticoncepción, aborto, mortalidad materna e infantil, se han analizado con diferentes rutas de pensamiento. Mason (1997) y Van de Kaa (1997) son dos autores que han hecho una revisión crítica de las teorías que se han propuesto para explicar la fecundidad a lo largo de la segunda mitad del siglo. Estos autores coinciden en afirmar que la teoría clásica de la transición demográfica es el planteamiento inicial que sirve de base para los desarrollos teóricos posteriores. Al respecto Van de Kaa (1997) dice, “la transición demográfica es la narración inicial y las teorías de ella derivadas son subnarraciones que están articuladas de manera jerárquica, donde a una mayor especificidad corresponde un mayor fundamento empírico que da cuenta de aspectos específicos de la historia demográfica; las distintas subnarraciones se enfocan en los determinantes biológicos y tecnológicos, los determinantes sociales y culturales propuestos por la teoría inicial”.

La teoría inicial de la transición demográfica explica la dinámica del crecimiento de las poblaciones resultante de cambios en los niveles de fecundidad y mortalidad, que se vinculan con el desarrollo económico. Desde el planteamiento inicial ha habido distintos

estudios que por contraste empírico han apoyado o refutado las bases de las generalizaciones que hace la teoría. Entre las distintas críticas planteadas hay dos sobresalientes: la relatividad del supuesto de linearidad en función de las escalas de tiempo en las que se observen los fenómenos y el no considerar la importancia de los cambios culturales en la transición, en el sentido de que no vincula explicaciones de orden económico con elementos sociológicos y normativos sobre la familia y el comportamiento reproductivo (Mason, 1977). Es más, se argumenta que la teoría de la transición demográfica no es una teoría porque no propone hipótesis claras y no tiene una formalización matemática suficiente rigurosa (Arango, 1980). A partir de la polémica sobre la teoría inicial, en la que se cuestionan los supuestos originales de linealidad (cambios en el desarrollo social conllevan cambios en la fecundidad) y el no incluir otras dimensiones (biológicas, tecnológicas, sociales y culturales) determinantes del comportamiento reproductivo, se generan nuevos desarrollos teóricos, a saber:

En la perspectiva económica de la teoría clásica sobre la transición demográfica, se proponen modelos macroeconómicos para valorar el impacto del crecimiento de la población sobre indicadores del desarrollo social (Notestein, 1945; CEPAL, 1965, citado por Welti, 1997), en tanto que desde la microeconomía se propone un marco cuantificable para valorar el costo oportunidad de tener los hijos, a partir de la oferta y la demanda de hijos regulada por el costo de la anticoncepción donde la familia es la unidad de análisis (Becker, 1960, 1969, 1981). En la perspectiva sociológica se propone el modelo de Davis y Blake (1945) en el que se formulan los determinantes próximos de la fecundidad. En el modelo se incluyen determinantes biológicos y tecnológicos que están afectados por el comportamiento social. El modelo ha tenido variaciones, adiciones y modificaciones aportadas por investigadores que continuaron trabajando en esta línea de pensamiento en los 50 años siguientes a la formulación original, entre los cuales sobresalen Bongaarts y colaboradores (1978, 1983). También desde la sociología, los enfoques socioculturales analizan el flujo intergeneracional de riquezas y el valor cambiante de la familia y los hijos (Caldwell, 1978, 1982), la innovación difusión de anticoncepción (Cleland, Wilson, 1987) y el desarrollo de valores individualistas como condición para el descenso de la fecundidad (Laestaque, 1980, 1992). Finalmente, en los años 80s y 90s se desarrollan los estudios de población con enfoque de género, en los cuales se articula la estratificación social con la estratificación de género de mayor tradición en la disciplina demográfica. Dentro de este enfoque hay dos líneas de investigación sobresalientes: el estatus social de la mujer

(Mason, 1997) y las inequidades de género que definen la posición de la mujer en el cambio demográfico (Federici, Mason, Sogner, 1993; Young, Fort, Danner, 1994; García, 1999).

Una mirada sobre la aparición en el tiempo de estos paradigmas sugiere la siguiente pregunta: en términos de una “historia de producción de conceptos”, existe una continuidad en el surgimiento de los paradigmas que explican los cambios en la fecundidad, de tal manera que un paradigma se basa en los desarrollos teóricos anteriores y sirve base en la formación de nuevos conceptos<sup>1</sup>. En este documento se exploran respuestas a esta pregunta y a otras más específicas: hay un hilo conductor en las propuestas teóricas de las distintas orientaciones?, cuáles son las rupturas en la aparición de los paradigmas que explican los cambios de la fecundidad y dan las bases para su intervención?. Cuáles son los supuestos de la teoría clásica que se mantienen en las orientaciones económica, social o cultural que surgieron posteriormente?. Las teorías económicas, sociales o culturales sobre la fecundidad, proponen nuevas dimensiones no consideradas en la teoría clásica inicial?. Puede pensarse que la propuesta de articular la estratificación de género con la estratificación social tradicional en demografía, significa una ruptura en la historia de los paradigmas que explican los cambios de la fecundidad?.

Ante la riqueza de información disponible sobre el tema, hacer una revisión exhaustiva de todos los autores que han hecho aportes a la explicación de la fecundidad desborda los objetivos del presente documento. Aquí se analizan algunos de los teóricos más representativos de las diferentes orientaciones, se abordan ciertos aspectos polémicos que han suscitado las teorías propuestas, y se discuten algunas continuidades y rupturas observadas entre los distintos paradigmas. Al igual que Mason (1997) y Van de Kaa (1997), nuestros análisis concluyen que la pregunta central que orienta la teoría clásica sobre la transición de la fecundidad en el contexto de la modernización social, se mantiene en los paradigmas aparecidos en las décadas siguientes. Puede pensarse que la idea del descenso de la fecundidad favorecido por la modernización social es un “hilo conductor” en la historia de paradigmas que explican los cambios de la fecundidad y dan las bases para su intervención. El concepto de modernización social que inicialmente fue formulado por la

---

<sup>1</sup> Se habla de paradigma en el sentido de una construcción de conocimiento que implica una determinada opción de investigación científica, es decir, una opción teórico-instrumental (Padrón, 1992). En el análisis comparativo de los distintos paradigmas no se trata de construir una secuencia lineal, sino de resaltar los distintos componentes que se interrelacionan para la conformación de un paradigma, y que son comunes o

teoría clásica refiere el contexto macrosocial de los fenómenos demográficos, y dentro de él, las distintas orientaciones consideran la condición social de la mujer es un eje de análisis principal en la explicación de la fecundidad. Esto es explicable porque con la población femenina se obtienen mediciones más precisas de la fecundidad y porque las mujeres son las responsables del rol reproductivo.

Mas allá de estas generalidades, en la trayectoria de los paradigmas que explican la fecundidad hay cuatro momentos interesantes en los que se pueden identificar las siguientes continuidades y rupturas:

**Uno**, en la explicación de los cambios de la fecundidad, se identifica un hilo conductor en los enfoques económicos, el macroeconómico y el microeconómico; sin embargo, las dos perspectivas tienen maneras diferentes de ver los mismos problemas. El hilo conductor está en considerar la generación de valores económicos como la explicación de la dinámica demográfica. En la teoría clásica hay un supuesto de linealidad entre desarrollo económico y cambio demográfico, donde el crecimiento de grandes agregados económicos (producto bruto interno, ahorro privado) se asocian con la transición de la fecundidad y de la mortalidad. En tanto que la teoría microeconómica analiza el costo beneficio de tener los hijos como un problema de la economía familiar, donde las preferencias por el bienestar económico de la familia, una familia que tiende cada vez más a la nuclearización, definen el nivel de fecundidad. En ambas perspectivas la preocupación central en materia de política está en el aumento de la fecundidad como factor adverso al crecimiento económico y al bienestar de las familias. Las relaciones entre valores económicos y dinámica de la fecundidad, son aspectos nodales y comunes en las dos perspectivas. Otra dimensión común en los análisis económicos es la influencia de mortalidad infantil en los niveles de fecundidad: en la explicación clásica el descenso de la mortalidad infantil es una condición pretransicional, y en el análisis microeconómico la mortalidad infantil es un factor asociado al cambio de fecundidad natural que define la oferta de hijos. Lo común está en que ambas perspectivas consideran el descenso de la fecundidad natural condicionado por la caída de la mortalidad infantil, como el punto de partida del proceso de transición.

---

diferentes con los componentes de otros paradigmas. Estos componentes se refieren a principios teóricos de la sociología o la economía, interrelacionados con elementos teóricos de la demografía.

**Dos**, el modelo de los determinantes próximos de la fecundidad marca una ruptura importante. Ninguna otra teoría, ni anterior, ni posterior, ha concebido un modelo en que los factores socioculturales que influyen en la fecundidad operen a través de las dimensiones biológicas y tecnológicas que afectan la concepción y el embarazo. Aunque el modelo considera factores biológicos y tecnológicos que afectan la concepción y el embarazo, se basa en un enfoque sociológico porque la mayoría de estos factores están influidos por el comportamiento social. Tal enfoque resulta novedoso en la trayectoria de los paradigmas que explican la fecundidad. Sin embargo, los cambios demográficos en el marco del desarrollo socioeconómico son ideas de la teoría clásica inicial que también se consideran en el modelo, que con su concepción original también busca explicar la transición de la fecundidad. Además, el modelo de los determinantes próximos, al igual que las teorías económicas, considera la fecundidad natural como el punto de partida para el descenso de la fecundidad marital. Es más, la ecuación contable propuesta para operacionalizar el modelo descompone la fecundidad legítima observada en los factores que la alejan de la fecundidad natural (nupcialidad, contracepción, aborto inducido, amenorrea posparto) y los resultados se expresan en el porcentaje de nacimientos que se evitarían por el peso de cada factor.

**Tres**, es evidente la continuidad entre la teoría clásica inicial y la teoría sociocultural sobre el flujo intergeneracional de riquezas: la idea del descenso de la fecundidad precedida por el descenso de la mortalidad y favorecida por un contexto de modernización social, puede identificarse como un hilo conductor en las dos perspectivas. Sin embargo, esta perspectiva sociocultural introduce dos nuevas dimensiones no consideradas en la teoría inicial: la reversión del flujo intergeneracional de riquezas para explicar el inicio del descenso de la fecundidad, según la cual el cambio en el valor económico de la familia y los hijos implica los valores ideológicos, y, la heterogeneidad de la transición de la fecundidad en sociedades del tercer mundo, singular en comparación con la modernización de occidente; tal singularidad propone la coexistencia de grupos sociales que lideran la transición en condiciones sociales tendientes a la modernización, junto con grupos sociales rezagados de este proceso con transiciones incipientes y relativamente tardías. Además, las teorías microeconómica y sociocultural tienen dos aspectos comunes, en ambos se maneja la familia como unidad de análisis y en ambos el objeto de estudio tiene que ver con el valor económico de la familia: en la microeconomía el nivel de fecundidad se define por las

relaciones entre la oferta y la demanda de hijos reguladas por el costo de la anticoncepción en el contexto de la función económica de la familia. Y en la teoría del flujo de riquezas, el valor económico de las familias tradicionales se asocia con una alta fecundidad, en tanto que el descenso de la fecundidad se explica por la pérdida del valor económico de los hijos favorecida por la producción basada en el mercado de trabajo.

*Cuatro*, retomando las ideas del enfoque clásico y el enfoque sociocultural sobre la importancia de la condición de la mujer en los cambios de la fecundidad, en los años 70s y 80s en demografía social se utilizó ampliamente el concepto de estatus de la mujer. Desde entonces esta categoría es tradicional en el análisis demográfico y desde entonces su uso es polémico: utilizar diferentes definiciones que dan lugar a significados confusos, no diferenciar entre acceso y control de los recursos materiales y sociales, complejidad operativa por ser un concepto multidimensional y comparativo. Los estudios de población con enfoque de género han venido apareciendo en las dos últimas décadas, después de que a la luz de las teorías socioculturales se analizó ampliamente la influencia del estatus social de la mujer en la fecundidad. Estos estudios hacen explícita la necesidad de articular la estratificación de género con la estratificación social, la cual tiene mayor tradición en la disciplina demográfica (García, 1999). La polémica sobre el uso del concepto estatus de la mujer en buena parte se resolvió con los planteamientos de los estudios de población con enfoque de género desarrollados en los años 80s y 90s, que introdujeron las categorías “inequidad de género”, “brechas de género”, “posición de la mujer en el cambio demográfico”. Estas líneas de pensamiento desarrollaron indicadores cuantitativos con los cuales se incorpora a la demografía las reflexiones teóricas sobre género que hasta el momento se habían elaborado en el marco de otras disciplinas, la antropología social y la sociología cualitativa principalmente. Entonces, los análisis más recientes sobre la fecundidad que incorporan la problemática de género, se apoyan en la tradición teórica que sobre el tema se desarrolló en las décadas anteriores.

Dentro de este último enfoque sobresalen dos líneas de investigación: una, las inequidades de género y las brechas de género medidas a partir de indicadores desagregados por sexo, en los que se comparan los hombres con las mujeres en distintas esferas de la vida social; con indicadores por sexo se analiza la inequidad en los sistemas de salud, economía, educación, familia y política. La inequidad así entendida es un concepto multidimensional (considera las esferas individual, doméstica y pública) y comparativo (compara la

representación social de hombres y mujeres), que va más allá del concepto estatus de la mujer (Mason, 1986; Young, Fort, Danner, 1994). Dos, los estudios sobre posición de la mujer en el cambio demográfico desarrollados en la década de los 80s. La pregunta central en estos estudios es, si el cambio demográfico es determinante o resultado de los cambios en el estatus de la mujer (Federici, Mason, Sogner, 1993; García, 1999).

Por otra parte, como siempre ocurre, también la producción de conceptos sobre fecundidad a lo largo del tiempo ha sido posible por determinadas condiciones históricas. Analizar las condiciones históricas que han hecho posible el avance en el conocimiento de la fecundidad, también es otro problema que va más allá de los alcances del presente documento. Sin embargo, hay un aspecto particular que interesa explorar, se trata de algunos vínculos entre la explicación y la intervención de la fecundidad. Puede pensarse que los vínculos entre desarrollos teóricos sobre fecundidad y políticas demográficas tiene dos direcciones: las necesidades de intervención presionan la producción de conocimiento, y, con base en el conocimiento de los procesos históricos se generan necesidades de intervención. Para aproximarse a comprender el vínculo entre teorías y políticas de fecundidad se pueden considerar las estrategias legitimadas en la conferencias mundiales (Bucarest 1974, México 1984, El Cairo 1994). A pesar de que en cada realidad local las políticas mundiales impulsadas por los organismos internacionales se acogen en mayor o menor medida, en parte, el proceso de transición de la fecundidad en distintos países ha sido impulsado, canalizado y legitimado por estas políticas.

Al respecto llaman la atención los desarrollos paralelos y consecuentes de las teorías y políticas a lo largo de la segunda mitad del siglo XX, donde sobresalen tres momentos: **uno**, el enfoque económico de la teoría clásica de la transición que plantea el crecimiento de la población como obstáculo para el desarrollo, toma auge en los años 60s y 70s, y en los mismos años la política antinatalista propone la reducción del crecimiento de la población como estrategia principal. **Dos**, en los años 80s, la política desarrollista considera la integración de la mujer al desarrollo social como la estrategia más importante en el descenso de la fecundidad y las teorías socioculturales que se venían formulando desde la década anterior, proponen elevar el estatus de la mujer mediante su integración al desarrollo para alcanzar familias de menor tamaño. **Tres**, después, cuando aparecen los estudios sociodemográficos con enfoque de género en los años 80s y 90s, la política de población de los años 90s considera la inequidad de género como elemento central para proponer las estrategias de salud y derechos reproductivos.

Hay que tener en cuenta que la disponibilidad de información, la innovación metodológica y la capacidad tecnológica cada vez mayores, hicieron posible nuevos desarrollos teóricos. Durante el periodo de la posguerra principalmente fuentes privadas de Estados Unidos financiaron la investigación sobre población (mediante los organismos internacionales y universidades), lo cual facilitó que se creara una tradición académica competitiva y se desarrollara la innovación tecnológica. En este contexto se hizo un debate sustantivo sobre los determinantes de la fecundidad y la idea de la transición demográfica de gran pertenencia política. Este orden de cosas parece sugerir una correspondencia entre producción de conocimiento y políticas de población. Entonces, cabe preguntar, es posible identificar vínculos entre las diferentes teorías sobre la fecundidad y las políticas de población propuestas en los distintos planes mundiales?. Determinadas explicaciones sobre los cambios de la fecundidad pueden orientar determinadas pautas de intervención?. En este estudio se exploran algunas respuestas a estas preguntas.

Ahora bien, un punto de partida que inspiró este documento fue la memoria de investigación elaborada en el marco del Doctorado en Demografía de la Universidad Autónoma de Barcelona, en la cual se hizo un análisis inicial sobre teorías y políticas de población con especial referencia al caso de América Latina (Medina, 2002). Ahora, con el interés de continuar la reflexión sobre estos temas se presenta un análisis más detallado de las teorías sobre fecundidad, basado en revisar las fuentes primarias en la mayoría de los casos. Los interesados en una “visión panorámica” de la producción teórica sobre la fecundidad, encontrarán en este artículo una guía que clasifica los paradigmas según la pertenencia disciplinaria, economía o sociología, y que organiza las teorías respectivas no solo cronológicamente, sino de acuerdo a un “hilo conductor” entre presupuestos teóricos, según el cual, el surgimiento de un nuevo concepto se apoya en los anteriores y al mismo tiempo sirve de base para las nuevas interpretaciones. Los niveles de fecundidad y sus implicaciones demográficas, la complejidad del comportamiento reproductivo de las poblaciones, las prioridades de una política para intervenir la dinámica demográfica, son asuntos actuales en todos los contextos sociales y por eso pueden ser interesantes las reflexiones que a continuación se presentan.

Finalmente, una breve nota acerca de la metodología con la que se desarrolló este artículo. Una base inicial para orientar las reflexiones que aquí se presentan fueron los artículos de Mason (1997) y Van de Kaa (1997), dos autores que han hecho una revisión crítica de las teorías que se han propuesto para explicar la fecundidad a lo largo de la segunda mitad del

siglo; también, a partir de una revisión bibliográfica muy amplia, los autores discuten la aplicación de las distintas teorías en estudios sobre fecundidad realizados en países con diferentes niveles de desarrollo y analizan las políticas que se han orientado en los resultados de estas investigaciones. El análisis comparativo de las teorías se enriqueció con la consulta de los estudios originales realizados por los principales exponentes, a saber: Notestein (1945); Becker (1960, 1981); Davis y Blake (1956); Bongaarts, Poters (1983); Caldwell (1978, 1982); Young, Fort, Danner (1994); Federici, Mason, Sogner (1993); García (1999). Además, el análisis de la pertenencia política de las diferentes teorías se basó en revisión de los documentos originales de las conferencias mundiales de población, Bucarest (1974), México (1984), El Cairo (1994).

Después de esta introducción, en el *segundo capítulo* se presentan dos teorías económicas sobre la fecundidad. Primero se habla de la teoría clásica sobre la transición demográfica y la explicación de los cambios de la fecundidad, y se comentan los modelos macroeconómicos que valoran la asociación entre crecimiento de la población y desarrollo social moderno o modernización. Además, se hacen algunas reflexiones sobre la pertenencia política de esta teoría, centrada en la disminución del crecimiento de las poblaciones mediante la oferta de planificación familiar. Luego, se discute la teoría microeconómica neoclásica sobre el descenso de la fecundidad y sus implicaciones en una política de población centrada en la demanda de anticoncepción para controlar la fecundidad no deseada. Finalmente, se comentan las hipótesis que analizan las relaciones entre fecundidad y mortalidad infantil, que son elementos de las teorías económicas. En el *tercer capítulo* se discuten cuatro enfoques sobre la fecundidad formulados en el marco de la sociología: inicialmente se analiza el modelo de los determinantes biológicos y tecnológicos de la fecundidad y se comentan las pautas de política para intervenir la fecundidad que resultan al aplicar el modelo a grupos de países con distintos grados de desarrollo. A continuación se presenta la teoría del flujo intergeneracional de riquezas que define el valor económico de los hijos y de la familia. Luego se revisan dos líneas de investigación que analizan los cambios de la fecundidad dando prioridad a la problemática de género, la una, el estatus social de la mujer, y la otra, las inequidades de género. Para terminar, se discute la implicación de las ideas sobre el estatus de la mujer en la política de integración de la mujer al desarrollo, y el papel de las teorías sobre género en la política de salud y derechos reproductivos.

## **2.- Perspectiva económica**

### **2.1.- La transición de la fecundidad**

#### **Teoría clásica inicial**

Entre 1930 y 1945 aparecieron las primeras formulaciones de la teoría de la transición demográfica Notestein (1945). Las bases iniciales de la teoría hablan de lo que se conocía en ese entonces sobre las poblaciones de Europa y Estados Unidos. Según esta teoría, los cambios en el descenso de la mortalidad y la fecundidad se atribuyen a cambios en la vida social causados por la industrialización y la urbanización. Inicialmente se producen descensos en la mortalidad que repercuten en la fecundidad al aumentar la sobrevivencia infantil y en consecuencia el tamaño de familia; cuando no se tiene la experiencia de mortalidad infantil se tienen menos hijos. Con el avance de la modernización, la urbanización y la industrialización crean estilos de vida en los que es más costoso criar los hijos.

En esta formulación inicial hay un supuesto principal de linealidad según el cual, el crecimiento económico y el desarrollo social conllevan descensos de la mortalidad y la fecundidad: en las sociedades premodernas con alta mortalidad, la fecundidad elevada es necesaria para conservar la sobrevivencia. Después de que la *mortalidad desciende*, los drásticos cambios en el entorno social y económico, las necesidades sociales y los valores ideológicos favorecen el descenso de la fecundidad. Una vez desciende la fecundidad, el control racional como elección individual de las parejas favorece el incremento notable del uso de anticonceptivos, los cuales ya se conocían y se utilizaban de manera generalizada antes de que se iniciara el proceso de transición en las sociedades desarrolladas.

Dentro de estas ideas se plantea el concepto de *modernización* como contexto social que explica el descenso de la fecundidad: rasgos culturales de progreso, educación moderna, mejores condiciones de salud, desarrollo industrial, influencia urbana, civilización tecnológica. La modernización, así entendida es el indicador de desarrollo social favorable para el descenso de la fecundidad.

Desde entonces, ha habido distintos estudios que por contraste empírico han apoyado o refutado las bases de las generalizaciones que hace la teoría. Entre las distintas críticas planteadas hay dos sobresalientes: la relatividad del supuesto de linearidad en función de

las escalas de tiempo en las que se observen los fenómenos, y el no considerar la importancia de los cambios culturales en la transición. Arango (1980) discute que la asociación entre el descenso de las tasas vitales y el grado de desarrollo económico no es lineal. Hay muchas diferencias entre países en la cronología de la industrialización (urbanización, alfabetización, secularización, cambios en la condición de la mujer) y la reducción drástica de los niveles de natalidad. Según la experiencia europea, no siempre los países más avanzados económicamente fueron los que primero registraron descensos de la natalidad. Las regularidades originalmente planteadas por la teoría parecen ser irregularidades, ante realidades muy diversas y también ante distintas interpretaciones de la teoría<sup>2</sup>. Sin embargo, Mason (1997) argumenta que tales irregularidades se evidencian cuando los análisis se hacen para décadas de tiempo. En una escala de décadas, hay razones para esperar que se pierdan vínculos temporales entre cambios ideológicos y estructurales de larga duración que pueden influir en los cambios de la mortalidad y la fecundidad. Entonces, la teoría de la transición demográfica es válida para análisis de siglos, pero probada en una escala de décadas puede aparecer que no es clara. Esto es evidente tanto si se considera la heterogeneidad del proceso en países europeos como en países en vía de desarrollo. Es evidente que hay transición de la fecundidad con cultura agraria y con subdesarrollo como el caso de Haití y de Bangladesh. En el mismo sentido Cosío Zavala (1993) afirma que el esfuerzo globalizador de la teoría ha sido controvertido porque los procesos han sido muy distintos en los países europeos donde la transición empezó en el siglo XVIII, en comparación a Latinoamérica donde empezó hace 50 ó 60 años. La teoría inicial no previó un descenso de la fecundidad tan drástico como el que se dio en los países en desarrollo, en los que en algunas décadas se generalizó el uso de anticonceptivos técnicos. Los adelantos técnicos en anticoncepción y tecnología médica, así como las estructuras sociales son muy distintas. Además, el aumento drástico de información demográfica disponible desde su formulación inicial y las herramientas técnicas han progresado muchísimo. En las décadas recientes se han creado las técnicas para estimar indicadores con datos incompletos y defectuosos, y se han hecho censos y encuestas para

---

<sup>2</sup> A pesar de que los datos no se conocen con mucha precisión, se puede concluir que antes del siglo XIX la fecundidad no era alta e incontrolada (como dice la teoría), y además, que el crecimiento de la población durante la primera fase de la transición no se debió solo al descenso de la mortalidad, sino también, o exclusivamente, a la elevación de la tasa de natalidad, esto porque la mortalidad no descendió sino hasta mediados del siglo XVIII. Además, en Francia e Irlanda del siglo XIX primero descendió la natalidad siendo países agrícolas, en tanto que en Holanda y Gran Bretaña primero se desarrolló la industria y luego descendió la fecundidad. Y en otros países el descenso de la natalidad y la industrialización se dieron al mismo tiempo.

estimar los niveles y tendencias de la fecundidad, recursos técnicos no disponibles en los años en los que se formuló la teoría inicial.

También se discute que en la teoría clásica inicial hace falta vincular explicaciones de orden económico con elementos sociológicos y normativos que influyen en los niveles de fecundidad. La preocupación por los factores culturales en el comportamiento reproductivo ha motivado desarrollos teóricos posteriores. Van de Kaa (1997) dice que la necesidad de explicar el comportamiento de los países con menores niveles de desarrollo, que han vivido procesos distintos a la modernización experimentada por los países más desarrollados, en buena parte ha motivado el avance en las explicaciones socioculturales, las cuales se han desarrollado principalmente a partir de los años 80s (Ver el capítulo tercero de este documento).

A pesar de todas las críticas y la polémica suscitada, es indudable que la teoría clásica ha contribuido al desarrollo de la demografía, diferentes analistas lo confirman. Arango (1980) afirma que en el marco de la teoría de la transición demográfica se ha analizado uno de los fenómenos más trascendentales del mundo contemporáneo: la dinámica del crecimiento de las poblaciones resultante de cambios en los niveles de fecundidad y mortalidad, que se vinculan con el desarrollo económico. La teoría tiene valor como generalización histórica, “su realismo y relevancia permite generalizar las relaciones entre el crecimiento económico y la evolución de la población”. En un sentido similar Cosío Zavala (1993) habla del valor epistemológico de la teoría. La dinámica de la mortalidad, la nupcialidad, la fecundidad y la migración, conforman un modelo de reproducción de las poblaciones, donde cada una de las variables poblacionales determina y responde a la vez a parámetros económicos, sociales y culturales. Según el contexto histórico y espacial cambian los modelos de reproducción. La transición demográfica es un cambio en la composición del modelo. Entonces, se puede hablar de modelos de transición demográfica cambiantes. Van de Kaa (1997) comenta que la *teoría clásica* fue aplicada inicialmente por sociólogos para estudiar los cambios de la fecundidad en diferentes países, principalmente en países africanos. Desde entonces hasta hoy día continúa el interés en esta teoría. El autor analiza 450 estudios sobre fecundidad, cada uno de ellos referido a más de un país, que aparecieron desde los años 40s hasta mediados de los 90s, y concluye que una cuarta parte de los estudios analizados se han realizado bajo el enfoque clásico. Esta es una evidencia sobre la actualidad de la teoría, la cual se ha seguido aplicando durante décadas, aún cuando el

desarrollo tecnológico y la riqueza de información demográfica disponible son cada vez mayores.

### **Política antinatalista**

El privilegio de “lo económico” en la explicación del cambio de la fecundidad, según la teoría de la transición demográfica, tiene implicaciones en la política de población centrada en el control del crecimiento demográfico, política implantada en los años 60s y 70s en los países en desarrollo, cuando aún no habían iniciado la transición de la fecundidad o se encontraban en las primeras etapas.

Con base en la visión macroeconómica se propone que el descenso de la fecundidad es necesario para lograr el crecimiento económico porque el rápido aumento de la población impide la acumulación de capital necesaria para el despegue industrial; esta es una idea de Notestein (1947), uno de los padres de la teoría clásica. Las teorías antinatalistas de los años 50 y 70, ligadas a las ideas sobre la transición demográfica consideraban que el descenso de la fecundidad era necesario para lograr el desarrollo económico porque el rápido crecimiento de la población impedía la acumulación de capital necesaria para el despegue industrial. Esta perspectiva plantea que el exceso de población es la principal causa de pobreza, que una baja fecundidad implica prosperidad, y que la anticoncepción es suficiente para controlar un potencial desastre social. En términos similares, Hodgson y Watkins (1977) dicen que en la perspectiva económica se inspiró una política “antinatalista”, según la cual el exceso de población es la principal causa de pobreza, una baja fecundidad implica prosperidad, y la anticoncepción es suficiente para controlar un potencial desastre social.

En los años 60 y 70 se realiza una serie de estudios sobre fecundidad que orientan las políticas de control de los nacimientos de la época. Se encuentran ejemplos interesantes de estudios de fecundidad apoyados en las teorías con enfoque económico, que concluyen la importancia de seguir tales políticas. Por ejemplo, Welti (1998) analiza algunos estudios de demografía económica que sirvieron de base para orientar la política demográfica de la época en América Latina. El elevado crecimiento de la población que se dio en la región desde los años 50s se entendió como un obstáculo para el desarrollo. En la primera mitad de la década 60, con una interpretación economicista basada en la distribución del ingreso, se analizaron las relaciones entre población y desarrollo, a partir de modelos de demografía

económica formulados por la CEPAL: “el volumen y la estructura de la población afecta la producción y la renta total mediante la inversión y el consumo per cápita. Si el volumen de población disminuye (con la reducción de la natalidad) la producción per cápita aumenta, así habría una porción más alta de población disponible para el trabajo productivo. Cuando la fecundidad es alta el producto total hay que dividirlo entre más consumidores. Una fecundidad elevada aumenta la inversión en sectores no productivos (escuelas, hospitales, seguridad social), en detrimento de los sectores productivos (agricultura, industria). Si la fecundidad es baja las familias tendrían más capacidad de ahorro y habría más capital (proveniente de este ahorro) que se puede invertir en sectores productivos. Así aumentaría la productividad y la inversión como condiciones para que aumente el ingreso (Coale Hoover, 1965, citado por Welti, 1998). A pesar de que estos modelos fueron muy criticados<sup>3</sup>, su difusión aumentó la preocupación por el crecimiento de la población.

Además, las grandes encuestas de fecundidad realizadas en las décadas 60 y 70 sirvieron de apoyo para impulsar políticas de control de los nacimientos. Por ejemplo, una de las principales recomendaciones basada en los resultados de las encuestas mundiales de fecundidad es que hay que tener menos hijos para mejorar las condiciones de vida de las familias. Sobre esta base se impulsaron en estas décadas los primeros programas de planificación familiar centrados en la oferta de estos servicios. En 1965 se lleva a cabo la Conferencia Internacional sobre Programas de Planificación Familiar donde se propone que la planificación debe ser parte de los servicios de atención materno infantil, con lo cual se justifica la expansión de estos servicios en distintos países. La anticoncepción moderna generalizada, considerada como el medio para controlar el crecimiento de la población, hasta mediados de los 60s estaba ausente en la mayoría de los países latinoamericanos. CELADE y el Programa Internacional en Población de la Universidad de Cornell desarrollaron a mediados de los años 60s las encuestas CAP sobre anticoncepción, como proyecto comparativo en América Latina (PECFAL). Con la encuesta urbana se concluyó que la fecundidad real es mayor que la deseada y que el uso y conocimiento de anticonceptivos es limitado. Con la encuesta rural se concluyó que las mujeres siguen la fecundidad natural, al mismo tiempo que tienen el deseo de limitar la descendencia pero

---

<sup>3</sup> Dos críticas principales: la disminución de la fecundidad no garantiza el aumento del ahorro familiar porque las familias no tienen una alta capacidad de ahorro. Si hay bajos niveles de ahorro per cápita (porque el ingreso es bajo), la disminución de los gastos familiares solo ayuda a recuperar los niveles de consumo. La evidencia de América Latina deja ver que la disminución de la fecundidad no propicia el aumento de la calidad de vida de la población, Welti (1998).

igualmente tienen conocimientos limitados sobre anticoncepción. En la Conferencia Regional Latinoamericana de Población (Méjico 1970) se evidencia el interés de medir los diferenciales de la fecundidad, los cuales se explican por el uso de la anticoncepción. En consecuencia, a mediados de los años 70s se realiza la Encuesta Mundial de Población, proyecto comparativo internacional, que se hace por la necesidad de evaluar los resultados de los programas de planificación familiar privados y públicos.

En consecuencia con estas ideas, desde la década 60 organismos públicos y privados de Estados Unidos y agencias de las Naciones Unidas impulsan la política de control del crecimiento de la población mundial, mediante el desarrollo económico y social de los países pobres, y mediante el control de los nacimientos, estrategia incluida en los programas para el desarrollo de la mujer. Entre las prioridades de estas agencias está el apoyo financiero a programas de población en el tercer mundo. Así, los organismos internacionales insistieron en la reducción del crecimiento de la población como una condición para la ayuda económica, bajo dos principios: los problemas del crecimiento de la población radican en los problemas de salud, y la Planificación familiar es un medio de progreso en la salud y en el desarrollo económico (MilBank Memorial Fund Quatery, 1964, citado por Welti, 1998). Este es el caso de la política de población impulsada en América Latina en los años 60s y 70s es un claro ejemplo de la aplicación de las teorías macroeconómicas en la intervención de la fecundidad.

En este orden de ideas y hechos se realiza la primera conferencia mundial de población (Bucarest, 1974). A pesar de que en esta conferencia no todos los países plantean el mismo punto de vista sobre el crecimiento demográfico, se insiste en que el desarrollo favorece el descenso de la fecundidad, el cual propone como meta para los países menos desarrollados. En la conferencia se elaboró el plan de acción mundial en población (PAMP) basado en tres acuerdos claves: la población y el desarrollo están interrelacionados y los programas demográficos deben integrarse con los programas sociales y económicos, la formulación y aplicación de políticas demográficas es derecho soberano de cada país, la posibilidad que tienen los individuos y parejas de decidir sobre el número y el espaciamiento de los hijos es un derecho humano. En esta conferencia no se establecen metas cuantitativas sobre el crecimiento de la población, sin embargo, se recomienda con mucho énfasis, que los países tengan un crecimiento demográfico bajo o moderado. También se recomienda que los programas de población estén unidos a las estrategias de sanidad, educación, crecimiento económico y elevación del nivel de vida. Además, se considera que la integración de las

mujeres al desarrollo social requiere la protección de la familia y la promoción de decisiones responsables sobre el número y el espaciamiento de los hijos. En los años 70s es evidente el peso político de los países del tercer mundo en la ONU, estos países más allá de la planificación familiar apoyan programas de salud, educación y promoción de la condición social de la mujer.

Ahora bien, una política antinatalista en la que el eje de la intervención estaba puesto en la oferta de métodos anticonceptivos, en su momento generó una fuerte polémica tanto entre los estudiosos del tema, como en los organismos internacionales encargados de las políticas y estrategias de población. Puede pensarse que las teorías con enfoque microeconómico surgidas en los años siguientes a la formulación clásica, podrían ser una respuesta a esta polémica. Las ideas neoclásicas se centran en el análisis de las condiciones de la demanda, la demanda de hijos definida por las necesidades, gustos y preferencias de las familias. En estos modelos la oferta de hijos (fecundidad natural) y la demanda de hijos se regulan por el costo de la anticoncepción (costo monetario, social y psicológico) (Becker, 1960). Por esto, en materia de política la propuesta neoclásica se centra en la demanda y no en la oferta de anticoncepción. (En el artículo siguiente se discuten la teoría microeconómica sobre la fecundidad, y de nuevo, se aborda este tema).

Finalmente, una mirada general a las tendencias recientes de la fecundidad, para comentar brevemente, las implicaciones políticas del nuevo orden de cosas. Contrariamente a lo que ocurría hace cuatro y tres décadas, en la última cuarta parte del siglo han ocurrido grandes cambios en la fecundidad en la mayoría de países del mundo y las inquietudes en materia de política son distintas, sobre todo en los países más desarrollados que ya han finalizado la transición demográfica (Europa, Norte América, Australia, Nueva Zelanda, Japón). En el mundo más desarrollado, la fecundidad ha decrecido hasta 1.6 hijos por mujer al final de los 90s<sup>4</sup>. Entre tanto, algunos de los países del mundo en desarrollo, de Asia y Latinoamérica se aproximan a la transición de su fecundidad con niveles inferiores dos hijos por mujer, en tanto que otros países tiene transiciones más tardías. La caída drástica de la fecundidad es un problema muy importante que ha suscitado nuevos estudios sobre el tema, porque compromete el envejecimiento demográfico y el posible descenso del tamaño

---

<sup>4</sup> Bongaarts (2002) planteó que este descenso ha sido más rápido de lo esperado, si se tiene en cuenta que las proyecciones de población hechas por Naciones Unidas en las tres décadas anteriores, sobrestimaron los niveles de fecundidad, por considerar que la fecundidad decrecía hasta el nivel de reemplazo (2.1 hijos por mujer) con 1 o cual finalizaba la transición de la fecundidad. Estos supuestos demográficos antiguos poco tienen que decir acerca las tendencias recientes de la fecundidad en el mundo.

de las poblaciones, y porque trae consecuencias sociales y económicas importantes que llaman la atención sobre las políticas de bienestar.

En un reciente trabajo realizado por Bongaarts (2002), se ha demostrado que en la mayoría de países la tasa total de fecundidad está temporalmente deprimida por el aumento de la edad promedio de la mujer al nacimiento de su primer hijo. El efecto de este aumento (postponer la edad al primer nacimiento) ha estado presente en la mayoría de países del mundo desarrollado desde los años 70s y puede continuar en el futuro. Pero una vez este efecto tiempo se haga muy pequeño o desaparezca, cesará el efecto sobre el descenso de la fecundidad (de periodo) y la tasa total de fecundidad crecerá. La tasa total de fecundidad puede continuar creciendo si las mujeres superan otros obstáculos económicos y sociales que no les permiten alcanzar el tamaño deseado de familia. Si el tamaño de familia deseado es 2, puede ser costoso y difícil superar tales obstáculos. El autor hace un estudio sobre la fecundidad de los países de la Unión Europea a finales de siglo, y observa aumentos de la fecundidad en la mitad de ellos. Esto significaría un reverso de las tendencias del pasado reciente, aunque el aumento sea pequeño. Es temprano para saber por qué ocurre este reverso y si es temporal, sin embargo, puede esperarse tarde o temprano que se detenga el descenso de la fecundidad. El problema es que los países de la Unión Europea que tienen fecundidades muy bajas, pueden alcanzar aumentos moderados si se estabiliza la edad promedio de las mujeres al primer nacimiento, pero de todos modos, es posible que no lleguen a alcanzar el nivel de reemplazo.

## **2.2.- Paradigma de la microeconomía neoclásica**

### **Teoría sobre el costo beneficio relativo de los hijos**

En el seno de la polémica sobre la teoría clásica impulsada por los demógrafos anglosajones en los años 60s, surge la perspectiva microeconómica neoclásica sobre la fecundidad. Después de la posguerra en USA se hicieron contribuciones importantes desde la microeconomía. En contraposición a los enfoques macroeconómicos, se crearon escuelas de pensamiento que analizaron la demanda y la oferta de hijos considerando la familia como una empresa (Escuela de Chicago, Escuela de Becker, de Leibenstein, de Easterling).

Becker (1960, 1981) es pionero en esta línea de pensamiento. La hipótesis del costo beneficio relativo de los hijos, se refiere al comportamiento económico de la familia: la relación entre la oferta de hijos (nacimientos en ausencia de control deliberado en función

de la mortalidad infantil, la edad a la unión y la lactancia materna) y la demanda de hijos (número deseado de hijos en función del estatus de la mujer) está mediatisada por el costo de regular la fecundidad (costo psíquico, social, monetario). En este orden de ideas, la demanda de hijos varía según los ingresos de la familia, planteamiento que se apoya en la teoría de la demanda de bienes duraderos. La utilidad que proporcionan los hijos (semejante a la de otros bienes duraderos) es una función de utilidad dada por una serie de curvas de indiferencia, para lo cual se utilizan datos de series cronológicas. Inspirado en la clásica teoría malthusina sobre la relación entre el crecimiento de la población y la oferta de bienes de subsistencia<sup>5</sup>, Becker plantea que el número de hijos está en función de los gastos que los padres hagan en cada hijo. Una reducción en el número de hijos nacidos en una pareja influye en la “calidad” de la próxima generación, de acuerdo con lo que se invierta en educación y otros bienes. La “inversión” en cada hijo marcará la probabilidad de sobrevivencia hasta la edad reproductiva de la generación, y por lo tanto la capacidad de reproducción de cada sobreviviente. Bajo esta perspectiva se piensa que cada familia maximiza la función de utilidad del número de hijos, dependiendo de los gastos educación y de las cantidades de otros bienes necesarios para la crianza<sup>6</sup>, y del costo de la anticoncepción.

Puede pensarse que la principal contribución teórica del análisis microeconómico de la fecundidad es el análisis de la interacción entre la cantidad y la calidad de los hijos, considerando la familia como una empresa: si bien es cierto que la demanda de hijos puede aumentar por aumentos en el ingreso de las familias (tal como lo consideró la teoría de Malthus), la elasticidad de este ingreso se restringe por aumentos en los gastos en educación y otros bienes necesarios para la crianza. En consecuencia, se propone una relación inversa entre la cantidad y la calidad de los hijos, según la cual, a mayor fecundidad menor calidad y viceversa: aumentos en el costo marginal de cada hijo

---

<sup>5</sup> En esta teoría se habla de diferentes restricciones al crecimiento de la población (retrasar el matrimonio, abstinencia sexual, alta mortalidad infantil) en función de la elasticidad del ingreso de las familias: las restricciones morales pueden controlar el exceso de población si la demanda por hijos responde a la elasticidad del ingreso, mientras que la miseria puede controlar la demanda de hijos si el ingreso es inelástico (Malthus 1933, citado por Becker 1981). Se considera que esta teoría es aplicable a solamente a sociedades históricas, pero no para explicar los cambios del último siglo en países desarrollados y países en desarrollo. A esta teoría se critica el considerar que la demanda de hijos responde únicamente a la elasticidad del ingreso, sin tener en cuenta la calidad del número de hijos definida por los gastos de educación y otros bienes.

<sup>6</sup> Para la formalización matemática con un sistema de ecuaciones se cuantifica la interacción entre la cantidad y la calidad de los hijos, las cuales se expresan en curvas de indiferencia que representan la función de utilidad. Por último, se formaliza una ecuación en la que además se incluye el costo de la anticoncepción.

(adicional) están dados por aumentos en la calidad (sostenimiento, educación) en comparación con el valor de otros bienes sustitutos. En las sociedades que viven procesos de modernización crecientes, las exigencias de calidad de los hijos son cada vez mayores, con lo cual tiende a aumentar el costo marginal de cada hijo.

Van de Kaa (1997) dice que esta teoría ha recibido distintas críticas, no se acepta la idea de que la familia se pueda comportar como una empresa. Otra limitación importante es que no se dispone de los datos suficientes para validar el modelo en distintas poblaciones. Además, se discute que el modelo no considera que las políticas sociales pueden afectar la demanda de hijos. Con base en la revisión de estudios sobre fecundidad en los que se aplica este enfoque<sup>7</sup>, se concluye que los enfoques de la microeconomía se desarrollaron fuertemente entre los años 60s y 80s en los países menos desarrollados y en Asia oriental, a pesar de que sus resultados fueron muy criticados por su escaso valor práctico. Se concluyó que los resultados de la aplicación de estos modelos es limitada, porque su validación ha sido difícil en la práctica y los resultados no son claros, a pesar de los esfuerzos tecnológicos implicados. Esta polémica sobre la teoría microeconómica inicialmente formulada por Becker, suscitó investigaciones posteriores que continuaron con la misma línea de pensamiento, entre las cuales sobresalen tres planteamientos:

Uno, Easterlin, Pollack, Wachter (1980) estudiaron las preferencias de la familia en materia de consumo, hijos y regulación de la fecundidad, considerando cuatro aspectos: el presupuesto familiar (afectado por los precios de bienes y servicios y por los salarios), la tecnología del hogar, una función de nacimientos (que expresa el número de nacidos vivos en función de la frecuencia de relaciones sexuales, la duración de la vida reproductiva, la regulación de la fecundidad junto con los períodos de susceptibilidad de la mujer) y por último, una función de mortalidad infantil (relacionada con la salud y la nutrición). Dos, una visión más integral que incorpora factores biológicos y la regulación de la fecundidad con sus costos en el marco de la oferta y la demanda de hijos, fue elaborada por Freedman, Bulatao y Lee (1983). Este modelo consideró que los factores mencionados se afectan por la modernización. La aplicación del modelo dio resultados interesantes relacionados con la anticoncepción en países como Colombia y Sri Lanka. Sin embargo, los resultados parecen débiles si se considera el volumen de trabajo técnico implicado. Tres, la teoría del ingreso relativo en el comportamiento económico, conocida como la “hipótesis de Easterlin”,

---

<sup>7</sup> Se refiere a 450 estudios sobre fecundidad, cada uno de ellos referido a más de un país, que aparecieron desde los años 40s hasta mediados de los 90s (Van de Kaa 1977).

propone que el matrimonio y la procreación se pueden postergar con la consecuente reducción en el tamaño de familia, si los individuos o parejas consideran que no han alcanzado el nivel de vida adecuado (por condiciones laborales adversas y salarios reales bajos). Bajo este marco se ha discutido el costo beneficio de tener los hijos, dado por disminuciones de la fecundidad con el aumento de la proporción de mujeres que trabajan y con el aumento del salario de las mujeres, en tanto que el incremento de los ingresos de los hombres puede subir la fecundidad. Easterlin, Macdonald, Macunovich (1990), desarrollaron estudios de fecundidad bajo este marco para Estados Unidos y países de Europa.

### **Control de la fecundidad no deseada**

El análisis de la demandad de hijos aquí propuesto permite prever la necesidad de programas de planificación familiar antes de que la fecundidad descienda significativamente, considerando que el valor económico de los hijos debe reducirse antes de dicho descenso. Con la formalización matemática propuesta se puede prever cuál es el porcentaje de fecundidad no deseada que se debe reducir con planificación familiar. Con este enfoque se realizaron estudios para analizar la demanda de hijos con miras a explicar por qué la fecundidad rural tradicionalmente es mayor que la urbana, por qué aumentos en los salarios del trabajo femenino reducen la fecundidad, por qué los programas de gobierno (como la ayuda a madres con hijos menores) aumentan la demanda de hijos. Becker documenta una fuerte asociación negativa entre calidad y cantidad de los hijos, comparando poblaciones negras con blancas y poblaciones rurales con urbanas, entre otras. Por la fuerte asociación negativa entre calidad y cantidad de los hijos, la política de población debe tender a reducir la demanda de hijos no deseada, es decir, la fecundidad no deseada.

Entonces, cuáles son las implicaciones de los planteamientos neoclásicos para una política de población?. Van de Kaa (1997) hace reflexiones interesantes acerca de los vínculos entre las teorías microeconómicas y algunas estrategias de población: en los años sesenta en muchos de los países del tercer mundo, entre ellos los latinoamericanos, debido al crecimiento poblacional extraordinario la anticoncepción tomó importancia central como estrategia de política. Una vez la transición de la fecundidad se asoció directamente con la demanda de anticonceptivos, el análisis de la teoría clásica se puso en manos de los

economistas. El cálculo económico de los consumidores se aplicó a la demanda de los hijos, y en el análisis se introdujeron funciones de oferta para considerar el costo de la anticoncepción. En la visión neoclásica, el equilibrio entre la oferta y la demanda de hijos está regulada por el control de la fecundidad y en consecuencia se propone la anticoncepción como principal estrategia de política de población para reducir la fecundidad no deseada. Así, cuando comenzaron los primeros programas de planificación familiar en los años 60s, se creía que la oferta de planificación familiar era suficiente para disminuir la fecundidad, como si la fecundidad pudiera responder fácilmente a una tecnología tal como si fuera un fenómeno epidemiológico. Bajo esta idea se generaron buena parte de los primeros programas de planificación familiar. En los años 70s el énfasis cambió de la oferta a la demanda. Se aceptó que la fecundidad disminuía solo con el control racional por parte de las parejas y esta idea tuvo repercusiones profundas en política e investigación. Las encuestas CAP de la época dieron argumentos para medir la diferencia entre el tamaño de familia real y el tamaño de familia deseado, con lo cual se confirmó la importancia de los determinantes de la demanda, el principal, el estatus social de la mujer dado por el nivel de estudios alcanzado.

### **2.3.- Relaciones entre mortalidad infantil y fecundidad**

Otro de los determinantes biológicos del cambio de la fecundidad es la mortalidad infantil. La teoría clásica de la transición demográfica plantea que un requisito previo para el descenso de la fecundidad es la disminución de la mortalidad infantil que conlleva aumentos en la sobrevivencia y en consecuencia en el tamaño de familia (Notestein, 1945). Con base en este presupuesto se han analizado las relaciones entre fecundidad y mortalidad infantil. Van de Kaa (1997) resume cuatro hipótesis que analizan las relaciones entre fecundidad y mortalidad infantil, y comenta algunos estudios empíricos en los que fueron aplicadas:

La hipótesis del reemplazo del niño habla del hecho de tener más hijos cuando se han vivido experiencias de mortalidad infantil. Como una experiencia socialmente significativa, esta situación es aplicable a condiciones pretransicionales. La hipótesis de supervivencia del niño se refiere al deseo de tener familias más pequeñas en condiciones de aumento de la sobrevivencia, situación que puede ser típica de una primera fase de la transición, cuando los descensos de la mortalidad han favorecido aumentos en la fecundidad. Estas dos

hipótesis que se refieren al comportamiento reproductivo del conjunto de la sociedad, se apoyan en planteamientos de la teoría clásica inicial sobre la transición demográfica. De nuevo, recordemos el planteamiento de Notestein (1945), “inicialmente se producen descensos en la mortalidad que repercuten en la fecundidad al aumentar la sobrevivencia infantil y en consecuencia el tamaño de familia; cuando no se tiene la experiencia de mortalidad infantil se tienen menos hijos”.

Las hipótesis de reducción de la incertidumbre y seguro contra la vejez, se refieren al deseo de las parejas de tener más hijos en condiciones de alta mortalidad como respuesta a la incertidumbre de perder los hijos sobrevivientes y como respuesta a la necesidad de asegurar el cuidado de la vejez y la viudez. Estas dos últimas hipótesis se refieren a las preferencias reproductivas de las parejas. De todos modos, las situaciones descritas en las cuatro hipótesis no son excluyentes, por el contrario, pueden ser complementarias en análisis sobre el problema.

Van de Kaa (1977) dice que la experiencia indica que no hay evidencias suficientes sobre la relación entre fecundidad y mortalidad infantil, aunque los resultados de diferentes estudios son polémicos, puede concluirse que las hipótesis propuestas no se han podido validar con datos de distintos países. Por una parte, en los albores de la transición no siempre se disponía de datos sobre las dos variables para hacer las correlaciones debidas. Por ejemplo, en los estudios de Van de Valle (1986) y Matthiessen, Mc Cann (1978) sobre sociedades históricas europeas, se encontró que las correlaciones propuestas pocas veces tuvieron alguna significación. Por otra parte, Bongaarts (1986) estableció para cerca de 90 países menos desarrollados, que se necesita un aumento importante de la esperanza de vida al nacimiento (entre 50 y 60 años) para que disminuya la mortalidad infantil, lo cual indica que para que cambie sustancialmente la mortalidad infantil se necesitan cambios sustanciales en la mortalidad general, y no solo cambios en la fecundidad. Esto tiene que ver con el hecho de que la mortalidad infantil puede ser alta en sociedades con condiciones materiales de vida precarias, al mismo tiempo que la fecundidad baja por el uso generalizado de anticonceptivos técnicos. En este sentido vale la pena recordar que en los países menos desarrollados se ha establecido que la difusión rápida de anticoncepción tiene un papel más importante que las variables sociales y económicas. Cleand, Wilson (1987) (citados por Mason, 1997), tras examinar datos de diferentes partes del mundo, establecieron que en las sociedades contemporáneas el descenso de la fecundidad tiene relación débil con los factores de desarrollo, por el contrario, la relación es fuerte con la

innovación-difusión de anticoncepción y atribuyen la duración del descenso de la fecundidad a la difusión de anticoncepción<sup>8</sup>. La hipótesis de reemplazo tampoco se ha podido comprobar con datos de distintos países según los estudios de Taylor et al. (1976) y Preston (1978)<sup>9</sup>.

En la explicación del descenso de la fecundidad, la mortalidad infantil es importante en el análisis clásico como una condición pretransicional, y en el análisis microeconómico como un factor asociado a las condiciones de fecundidad natural en las que se define la oferta de hijos. Las hipótesis que relacionan la fecundidad con la mortalidad infantil referidas al comportamiento demográfico del conjunto de la sociedad (reemplazo del niño y supervivencia del niño), se apoyan en la teoría clásica de la transición demográfica, según la cual, el descenso de la mortalidad incluso la infantil, se considera un antecedente necesario para el descenso de la fecundidad, y, cuando desciende la mortalidad aumenta la sobrevivencia infantil con lo cual se tienen menos hijos. En tanto que las hipótesis que relacionan la mortalidad infantil y la fecundidad referidas al comportamiento de las familias (reducción de la incertidumbre y seguro contra la vejez) se apoyan en las ideas de la microeconomía neoclásica. Recordemos que la propuesta de Becker (1960) define la oferta de hijos como los nacimientos habidos en ausencia de control deliberado, donde el volumen de estos nacimientos está en función de la mortalidad infantil en el marco de las preferencias de fecundidad de las familias.

### **3.- Perspectiva sociológica**

#### **3.1.- Modelo de los determinantes próximos de la fecundidad**

##### **Propuesta de Davis y Blake**

Desde las primera reflexiones sobre la transición demográfica el estudio de la fecundidad natural cobró importancia como objeto de investigación. Desde entonces, se conocieron las bases biológicas de la fecundidad (amenorrea posparto, periodo de susceptibilidad), los

---

<sup>8</sup> Para un análisis más detallado de estos aspectos se pueden consultar los aportes de Freedman, 1979; Knodel, Van de Walle 1979 (citados por Mason, 1997).

<sup>9</sup> Para mayor profundidad sobre el tema véase Van de Kaa (1997).

patrones naturales de nupcialidad (edad, duración) y el impacto del control deliberado de los nacimientos. Sin embargo, el reconocido trabajo de Davis y Blake (1956) se considera una revolución en el pensamiento demográfico en el estudio de los factores biológicos que inciden en la fecundidad. Los autores plantean que cualquier factor social que influya en el nivel de fecundidad debe actuar sobre las variables intermedias (en el sentido de que están entre la fecundidad y las características sociodemográficas de las mujeres) o determinantes próximos que afectan tres momentos claves del proceso reproductivo, el coito, la concepción y el embarazo, estas variables son: edad de inicio en la sexualidad, celibato permanente, abstinencia voluntaria, abstinencia involuntaria, frecuencia del coito, esterilidad involuntaria, contracepción, esterilización, mortalidad fetal involuntaria y aborto. Entonces, se propone un modelo en el que las variables intermedias son indicadores de factores biológicos y tecnológicos que influyen sobre el nivel de fecundidad. Sin embargo, el enfoque que soporta la inclusión de cada una de estas variables es sociológico. Los autores discuten normas sociales y valores ideológicos que definen la importancia de cada variable intermedia sobre el nivel de fecundidad, “cualquier factor cultural que influya sobre la fecundidad debe poder clasificarse en alguna de las once variables propuestas”.

Otra consideración general importante en esta concepción es que las normas sociales y los valores ideológicos implicados en la fecundidad, cambian según el nivel de desarrollo socioeconómico, con lo cual se define un modelo típico para las sociedades menos desarrolladas, distinto al de las sociedades urbanas industriales. Entonces los factores culturales influyen sobre las variables intermedias de manera singular según el nivel de fecundidad. Con base en datos disponibles a mitad de siglo, los autores proponen dos conclusiones generales: “en las sociedades preindustriales, donde prevalecen niveles de fecundidad más altos, se estimula el inicio precoz en la sexualidad, una edad menor a la unión y una mayor proporción de nupcialidad. En estas sociedades se practica poco la anticoncepción y no se practica la esterilización, en cambio es posible que se recurra con mayor frecuencia al aborto y al infanticidio para evitar nacimientos, sobre todo en los grupos más pobres. Por el contrario, las sociedades industriales consiguieron disminuir la fecundidad por medio de disminuir la edad al matrimonio, sobre todo en las etapas primeras y medias de la industrialización, además, en estos contextos el celibato no aumentó porque la anticoncepción y el aborto permitían relaciones sexuales prematrimoniales sin temor al embarazo. Aquí era mayor el uso de anticonceptivos porque

se disponía de tecnología, y la práctica del aborto en condiciones relativamente seguras podía contribuir a fecundidades más bajas”.

Según esta última consideración, el modelo retoma las ideas de la teoría clásica inicial sobre los cambios en el nivel de fecundidad en función de los niveles de desarrollo, el modelo también busca explicar la transición de la fecundidad.

### **Propuesta de Bongaarts y colaboradores**

Con base en el modelo propuesto por Davis y Blake, Bongaarts (1978) presenta un modelo cuantificable para analizar las relaciones entre las variables intermedias y los niveles de fecundidad, en el que clasifica tres tipos de factores: factores de exposición al embarazo (proporción de casadas), factores del control deliberado (contracepción, aborto inducido) y factores de la fecundidad natural marital (infecundabilidad por lactancia, frecuencia de las relaciones sexuales, esterilidad, mortalidad intrauterina espontánea, duración del periodo fértil). El aporte de Bongaarts está en simplificar el modelo propuesto por Davis y Blake, y en cuantificar el peso relativo de las variables intermedias sobre el nivel de fecundidad. A partir de este modelo se puede establecer el peso de las distintas variables intermedias en el nivel de fecundidad y se puede estimar la tasa de fecundidad total para comparar subgrupos de una misma población, o para comparar poblaciones diferentes. El modelo se validó con datos de distintos países en los años 60s y 70s, y se establecieron diferenciales notables entre poblaciones pertenecientes a distintos estadios del proceso de transición de la fecundidad. Una conclusión general es que hay cuatro variables que mas impacto tienen en las distintas poblaciones: la frecuencia de las uniones, la frecuencia del aborto inducido, la frecuencia de la anticoncepción y la duración de la infecundidad posparto asociada a la lactancia materna (variable no incluida en el modelo original).

Bongaarts continuó trabajando en esta línea de pensamiento y junto con Poters publicaron en 1983 una cuantificación refinada del modelo basada en una ecuación contable. La cuantificación parte del análisis de la fecundidad natural. Siguiendo a Henry (1979), los autores consideran que la fecundidad es natural cuando no se usa anticoncepción o aborto inducido. La mayoría de las poblaciones están en niveles cercanos a la fecundidad natural antes de empezar la transición, como es el caso actual de las poblaciones rurales con bajos niveles educativos del mundo en desarrollo. Para explicar el descenso de la fecundidad, los autores cuantificaron los determinantes próximos de la fecundidad con los siguientes

indicadores: uno, la proporción de mujeres casadas según la edad, se reconoce que la edad a la unión tienen una fuerte influencia en el nivel de fecundidad y que esta influencia cambia según factores culturales. Dos, la fecundabilidad afectada por la frecuencia de las relaciones sexuales, donde los patrones de comportamiento sexual cambian según la modernización. Tres, la duración de la infecundabilidad posparto por amenorrea relacionada con la lactancia materna; se ha demostrado ampliamente que este factor cambia entre pocos meses y dos años, cambios relacionados con la modernización porque en los países en desarrollo los niveles están entre 6 meses y un año, y en los países desarrollados son mucho menores. Se ha establecido que un cambio de dos años a tres meses en esta variable puede duplicar el nivel de fecundidad natural. Cuatro, el riesgo de mortalidad intrauterina y cinco, la esterilidad permanente; estos dos últimos factores son los únicos que no están afectados por el comportamiento social y tienen poca influencia sobre el nivel de fecundidad natural. Posteriormente, los autores construyeron un modelo focalizado en los cuatro determinantes próximos de la fecundidad más influyentes, uniones conyugales, contracepción, aborto inducido e infecundabilidad posparto, todos estos determinantes inhibitorios de la fecundidad. El modelo considera que la fecundidad tendrá el valor más bajo, cuando sean máximos los efectos de posponer el matrimonio y de la separación conyugal, del uso de anticonceptivos y del aborto inducido, de la infecundabilidad posparto por lactancia materna y de la abstinencia voluntaria en las relaciones sexuales. El modelo se formula con un conjunto de ecuaciones que descomponen la fecundidad legítima observada en los factores (arriba mencionados) que la alejan de la fecundidad natural. Los resultados se expresan en el porcentaje de nacimientos que se evitarían por el peso de cada factor (Bongaarts, Poters, 1983).

Después de la formulación cuantitativa del modelo, se han realizado diferentes estudios que por contraste empírico han permitido refinar los indicadores de originalmente propuestos por Bongaarts y Poters (1983). Al respecto sobresalen tres aportes principales: *uno*, Bulatao y Lee (1984), propusieron una modificación del modelo para explicar la importancia de las variables intermedias en el nivel de fecundidad. Con base en comparar los resultados de los dos modelos aplicados a distintas poblaciones, se concluyó la subestimación del impacto que tienen en la fecundidad el aplazar el matrimonio, el uso de anticonceptivos y el aborto inducido. *Dos*, recientemente Stover hizo otra evaluación del modelo de Bongaarts, tomando en cuenta las debilidades encontradas y usando datos de encuestas recientes. En esta evaluación se mantuvo el mismo marco conceptual y se refinaron los indicadores de

algunas variables, concretamente los indicadores de exposición al riesgo de embarazo<sup>10</sup>, infecundabilidad posparto (por lactancia y por abstinencia voluntaria), anticoncepción y fecundidad total. Además, se incluyó el índice de infecundabilidad patológica (debido a enfermedad). Tres, con los datos sobre fecundidad y uso de anticonceptivos de las encuestas de demografía y salud (DHS) se han realizado análisis para diferentes países que también han permitido refinar los indicadores del modelo. Pero la medición del aborto continúa generando inquietudes, si se tiene en cuenta el aborto alto o bajo pesa más o menos y afecta el peso de las demás variables. Puede pensarse que a mayor uso de anticonceptivos se evitan embarazos no planificados y disminuye el aborto. Sin embargo, si hay una aceptación amplia de anticonceptivos modernos hay un mayor racionalidad en las preferencias reproductivas y por lo tanto mayor aceptación del aborto. Al igual que ocurre con el aborto, mediante estos modelos tampoco se conoce el peso de la esterilidad sobre la fecundidad porque no hay datos disponibles. En estas aplicaciones del modelo las características socioeconómicas que más se han documentado son, la escolaridad de la mujer, el tamaño del lugar de residencia y socialización, el tipo de hogar y la participación de la mujer en el mercado laboral<sup>11</sup>.

### **Intervención de los determinantes próximos para controlar la fecundidad**

Los resultados del modelo han orientado las acciones en fecundidad?. Para ilustrar la importancia de los determinantes próximos en el nivel de fecundidad, es interesante comentar una revisión de cincuenta años de estudios sobre el tema realizada por Van de Kaa (1997) en los que el modelo se aplica a países seleccionados según diferentes niveles de fecundidad, alta, media y baja, los cuales reflejan distintos estadios de la transición. Con base en estos resultados no solo se concluye una visión general de los aportes que esta teoría ha hecho al conocimiento de la transición de la fecundidad, sino que se sugieren pautas para orientar las políticas y estrategias:

- En los casos en los que la fecundidad tiende a ser natural, el determinante próximo más importante es la exposición al riesgo de embarazo y la infertilidad asociada a la lactancia.

---

<sup>10</sup> No se tomó únicamente la proporción de mujeres casadas, sino también la proporción de mujeres activas sexualmente, las mujeres embarazadas y las mujeres en periodo posparto.

<sup>11</sup> Para mayor profundidad sobre la aplicación del modelo de determinantes próximos de la fecundidad véase Ruiz (2000).

- En el inicio del proceso de modernización de una sociedad en la que no hay uso masivo de anticonceptivos técnicos, la fecundidad primero aumentará y luego disminuirá. Esto si las reducciones iniciales se dan por infecundabilidad posparto bien debida a la lactancia materna, o debida a la abstinencia voluntaria.
- La sustitución de métodos de anticoncepción tradicionales por métodos modernos puede afectar enormemente el nivel de fecundidad.
- El control deliberado de la fecundidad mediante la anticoncepción y mediante el aborto inducido tiene efectos específicos por edades. El inicio de la disminución de la fecundidad (por anticoncepción y/o por aborto) no se da en los grupos de edad más jóvenes del periodo fértil.
- En los países de baja fecundidad con 2 hijos por mujer (Estados Unidos, Hungría, Dinamarca) el efecto reductor proviene de la anticoncepción y el patrón de nupcialidad con igual importancia.
- En los países con fecundidad media o fecundidad en transición (como Colombia y México en la década del 70), en primer lugar pesa el uso de anticonceptivos como efecto reductor, en tanto que el patrón de nupcialidad tradicional tiende a conservarse (la infecundabilidad posparto y el aborto pesan muy poco).
- En los países con fecundidad alta con cerca de 7 hijos por mujer (Kenya, Pakistán, Bangladesh) el efecto reductor en primer lugar es la infecundabilidad posparto debida a la lactancia materna, y en segundo lugar está el patrón de nupcialidad.

Con base en los resultados de aplicar el modelo de determinantes próximos de la fecundidad, Bongaarts (1994) propuso estrategias para reducir el crecimiento de la población en los países en desarrollo: reducir los embarazos no deseados mediante el fortalecimiento de los programas de planificación familiar y reducir la demanda insatisfecha de anticonceptivos. Esto supone amplias inversiones en el suministro de anticonceptivos. Posponer la edad a la maternidad y reducir la demanda de familias grandes por familias de dos o menos hijos mediante la inversión en la educación, la sobrevivencia de la infancia y la niñez, y la promoción del estatus social de la mujer. Esto exige desarrollo social e iniciativas políticas que pospongan la edad al matrimonio y reducir la fecundidad no deseada en contra de la coerción pro o antinatalista (Dixon, Germain, 1997).

De todas maneras, es evidente el peso que tiene el uso de anticonceptivos modernos en la transición porque permite aplazar el matrimonio y la maternidad hasta edades en las que los riesgos son menores y además refuerza la protección de la lactancia materna (hay métodos anticonceptivos compatibles con la lactancia materna) (Ruiz, 2000).

### **3.2.- Teoría del flujo intergeneracional de riquezas**

Caldwell (1978, 1982) planteó la teoría del flujo intergeneracional de riquezas para explicar el descenso de la fecundidad. El “flujo de riquezas” se define como el dinero, los bienes, los servicios y las garantías materiales y no materiales que una persona provee a otra. Esta idea se basa en los cambios en la estructura económica de la familia. Con base en experiencias de campo y resultados de encuestas durante años de estudios longitudinales y transversales realizados en África y en India, Caldwell planteó sus ideas sobre el descenso de la fecundidad. El problema de la transición de la fecundidad está en la magnitud de los flujos intergeneracionales de riqueza. El descenso de la fecundidad se explica con base en la desestabilización de la organización económica de la familia en sociedades con alta fecundidad estable en el tiempo. La transición no puede ocurrir hasta que no se revierta el flujo de riquezas, hasta que la familia no sea nuclear en lo emocional y en lo económico. En este orden de ideas, para explicar la transición de la fecundidad el autor presenta un análisis económico sobre el valor cambiante de la familia y de los hijos, basado en observaciones antropológicas sobre el modo de producción familiar y el modo de producción basado en el mercado de trabajo:

“En el modo de producción familiar tradicional típico rural el poder del patriarca es incuestionable, él es el propietario de la tierra y los bienes que produce, y controla los miembros de la familia que trabajan en la economía familiar, en relaciones laborales segregadas por sexo y edad en las que la cooperación es indispensable. Teniendo en cuenta la mortalidad infantil, la emigración laboral y la salida del hogar por nupcialidad, es necesario tener niveles de fecundidad que garanticen la sobrevivencia de un mínimo de trabajadores familiares. Además, si la fecundidad sube el nivel de trabajo per cápita disminuye. El sistema económico familiar debe garantizar su sobrevivencia ofreciendo trabajo a los hijos que van naciendo, que además aseguran el reemplazo laboral de los miembros de la familia que van envejeciendo. Así, en las sociedades tradicionales basadas

en el modo de producción familiar el flujo de riqueza intergeneracional va de hijos a padres”.

En procesos pretransicionales, las familias patriarcales urbanas también los hijos son fuente de ingresos importante y el poder del patriarca solo disminuirá si es desafiado por los hijos. La élite mercantil tiene recursos para educar a sus hijos y convertirlos en la élite moderna. En estas élites, por la alta mortalidad infantil hay alta fecundidad que permite prever que los hijos con buenas posiciones retribuirán parte de sus ingresos a los padres. Aquí se tiene una permanencia de la superestructura mientras la base material cambia progresivamente. En estos casos permanece alta la fecundidad y hay valores fuertes que soportan el control del matrimonio por parte de las generaciones viejas. Sin embargo, los hijos desafían el poder de los padres, tales relaciones familiares se rompen y en estas élites es donde primero desciende la fecundidad. El capitalismo contrata el empleo con un individuo y no con una familia. A medida que crece la producción no familiar se aumenta el consumo individual (no el consumo familiar). El mercado de trabajo ofrece trabajo a los distintos miembros de la familia, incluidas las mujeres, y esto erosiona la seguridad de la familia tradicional. Con el paso del tiempo el modo de producción cambia y entonces es inevitable que también cambie la superestructura. Estos son los cambios que inicialmente se dieron en las relaciones familiares en occidente: hay lazos de dependencia y obligaciones mutuas entre esposos, y obligaciones de los hijos para con sus padres, pero son prioritarias las obligaciones de los padres para con sus propios hijos. Así, en las sociedades modernas en las que predomina el modo de producción basado en el mercado de trabajo y la familia nuclear, el flujo de riquezas va de padres a hijos. Una vez se reduce la utilidad económica que los hijos tienen en el modo de producción familiar, puede preverse el inicio de la transición de la fecundidad. El comportamiento económico racional solo se puede lograr a nivel social, con aumentos generalizados de la educación.

De todos modos, la superestructura del modo de producción familiar persiste en el tiempo. Caldwell escribe sobre sociedades africanas y sobre la India, donde aún no se ha generalizado el mercado de trabajo como modo de producción dominante. En sus observaciones el autor encontró que el jefe del hogar sostiene a la esposa y a los hijos y por esto conserva un rol patriarcal. Pero, este sistema de valores es inestable porque el mercado de trabajo creciente con el desarrollo industrial, también puede emplear a las mujeres con lo cual se produce una competencia al interior del hogar por la compra de bienes y servicios. Y este orden de cosas no es favorable a una alta fecundidad.

Finalmente, el autor hace algunas consideraciones muy interesantes acerca la teoría de la transición demográfica. Estas consideraciones parten de reafirmar algunos de los presupuestos clásicos, pero aportan explicaciones más profundas sobre el comienzo del descenso de los nacimientos que las teorías económica no incluyeron, y proponen nuevos presupuestos teóricos para explicar procesos de transición singulares, diferentes a la modernización de occidente. A comienzos de los años 80s el autor escribió:

“En Europa occidental se está incrementando la nuclearización económica de la familia desde hace varios siglos, y es posible que en ciertos grupos sociales se haya revertido el flujo intergeneracional de riquezas desde el siglo XVII. Este fenómeno tiene dos efectos demográficos: la tasa de crecimiento de la población disminuye y la mortalidad desciende. La cultura occidental ha aceptado la nuclearización de la familia como célula social básica lo cual incluye un rango de valores asociados que trata de exportar a otras partes del mundo. El énfasis se pone en la difusión del sistema occidental, como un sistema económico que se difunde con fuerza porque es un sistema que implica una revolución industrial. Desde el punto de vista demográfico lo que más se difunde es la familia nuclear con un lazo conyugal fuerte y centrada en los hijos. Puede ser que una de las generalizaciones más importantes de nuestro tiempo sea la relación entre modernización económica y fecundidad.

Más allá de esta generalización, el autor describe los procesos de transición heterogéneos que se han venido dando en las sociedades del tercer mundo, en los siguientes términos: en las sociedades del tercer mundo, probablemente la nuclearización de la familia y la reversión del flujo de riquezas se va a dar fuertemente en los próximos 50 años, independiente del ritmo de avance de la industrialización e inevitablemente disminuirá la tasa de crecimiento de la población. Esto significa que las sociedades del tercer mundo no siguen necesariamente el mismo comportamiento demográfico de las sociedades occidentales y que un análisis sobre el cambio de la fecundidad debe considerar el ajuste de la población al cambio social y a las circunstancias psicosociales de las parejas y familias. Las formas de producción familiar que coexisten con las basadas en el mercado de trabajo, aseguran que la fecundidad permanezca alta, hasta que estos grupos pasen a ser una minoría en el conjunto de la sociedad. La alta fecundidad persiste en la población rural y en la población urbana pobre porque de todos modos los hijos representan una inversión para la sobrevivencia posterior, para la vejez, para la viudez, cuando hay pocas alternativas de inversión, cuando no hay otras formas de seguridad. Sin embargo, al hablar sobre la

evolución demográfica de las sociedades del tercer mundo hay que considerar que hay muchas variaciones entre ellas, debidas al ambiente, el estilo de vida y el desarrollo tecnológico<sup>12</sup>. Una evidencia del cambio demográfico tiene que estimar el tiempo probable en el que se revierte el flujo intergeneracional de riquezas”.

Con base en estas consideraciones Caldwell replantea la teoría clásica de la transición de la fecundidad. La reversión del flujo intergeneracional de riquezas para explicar el inicio del descenso de la fecundidad, según el cual el valor económico de la familia y de los hijos cambia entre sociedades tradicionales (flujo de riquezas de hijos a padres) y modernas (flujo de riquezas de padres a hijos), donde tal reversión implica no solo cambios económicos sino también cambios ideológicos, es una explicación profunda sobre el inicio del descenso de los nacimientos, no considerada en el planteamiento clásico, donde no estaban incluidas las variables culturales. La actualidad de las reflexiones de Caldwell está en que sus ideas no solo explican los procesos tradicionales de las sociedades occidentales, sino que también hablan de la heterogeneidad de la transición en sociedades del tercer mundo, que han vivido procesos singulares comparativamente con la modernización de occidente. Los planteamientos de la teoría clásica inicial no consideran los procesos heterogéneos de las sociedades del tercer mundo y por esto puede considerarse que las ideas de Caldwell replantean los presupuestos clásicos. Estas son consideraciones no previstas dentro de las generalizaciones que hace la teoría clásica, según la cual el desarrollo social conlleva regularmente descensos de la mortalidad, seguidos por descensos de la fecundidad.

Por ejemplo, este es el caso de América Latina, donde la heterogeneidad del proceso de transición de la fecundidad (vivido en la segunda mitad del siglo XX) se ha definido por una diferenciación social muy fuerte entre zonas rurales y urbanas, y entre niveles de estratos socioeconómicos, de tal manera que se pueden identificar dos modelos de transición. Desde mediados de los años 60s en América Latina el descenso de la fecundidad

---

<sup>12</sup> El autor anotó cuatro condiciones necesarias para que se difunda el sistema económico y social de occidente en el tercer mundo: primero, es necesario que se implanten medidas de salud pública para avorecer el descenso de la fecundidad y la mortalidad. Segundo, las obligaciones de la familia extensa generalizada en las que el flujo de riquezas debe hacerse de hijos a padres puede cambiarse abruptamente por razones políticas con el mismo efecto sobre el descenso de la fecundidad (como ocurrió en China). Tercero, en las sociedades en las que se inicia la transición, puede esconderte la importancia del flujo de riquezas y el descenso de la fecundidad, por las ventajas que aún trae la fecundidad alta en los comienzos de la modernización. Cuarto, en tales condiciones, no es fácil de probar la asociación entre el descenso de la mortalidad y la fecundidad con varios índices de desarrollo económico porque hay muchos cambios económicos y sociales simultáneos.

ha sido liderado por las grandes ciudades, principalmente por las mujeres con mayor nivel educativo. Las zonas rurales y los estratos de pobreza han tenido descensos tardíos y menos acentuados (Medina, 2002). Aquí vale la pena recordar que Van de Kaa (1997) dijo que las teorías socioculturales sobre el descenso de la fecundidad se desarrollaron por la necesidad de explicar procesos de transición singulares, que no siguen los patrones de modernización de occidente. Sin embargo, es evidente la continuidad entre las dos perspectivas: la idea del descenso de la fecundidad precedida por el descenso de la mortalidad y favorecida por un contexto de modernización social, puede identificarse como un hilo conductor tanto en la teoría clásica como en las ideas de Caldwell.

Después de la aparición de las ideas de Caldwell, Laesthague y colaboradores entre 1980 y 1992 publicaron una serie de artículos sobre la importancia que tienen en la fecundidad las ideas y metas de los individuos, y los valores culturales dominantes socialmente. Los autores plantean que la aceptación ética y moral de valores individualistas que se desarrollan con el crecimiento del bienestar y la secularización, necesariamente se inscribe en un desarrollo ideológico más amplio, que se diferencia y no siempre coincide con la modernización económica. Así, la segunda transición demográfica en Europa se caracteriza por la realización individual, la libertad personal, privacidad, emancipación, lo cual se refleja en la formación de la familia y la regulación de la fecundidad. Las decisiones respecto a cohabitación, aborto, divorcio, esterilización, etc, tienden a ser libres y privadas. Análisis estadísticos para Europa con base en encuestas creen que la paternidad y maternidad responden más a una orientación individual (Laesthague et al. 1986)<sup>13</sup>.

Finalmente, una reflexión sobre el surgimiento y auge de los estudios culturales sobre fecundidad. Van de Kaa (1997) dice que en el marco de la sociología cuantitativa, el valor sociopsicológico de los hijos se estudió en los países desarrollados desde los años 60s, y que principalmente desde los años 80s se ha analizado la importancia que tienen en el comportamiento de la fecundidad la difusión de valores sobre la anticoncepción, la movilidad social y los cambios ideológicos más generales. En el mundo en desarrollo estos enfoques se han aplicado principalmente en las décadas 70 y 80, y han surgido por la

---

<sup>13</sup> La teoría del desarrollo de valores individualistas también ha sido criticada porque la operacionalización de los conceptos que indican factores culturales no es fácil. Además, se argumenta que esta teoría no es muy plausible con datos de países en desarrollo. Por ejemplo, en Bangladesh e India no cambian los valores hacia la secularización y hay una clara transición de la fecundidad. Además, se comenta que esta teoría se cumple para Asia Subsajariana, donde las familias extensas son fuertes y son beneficio para el linaje de los viejos. Pero, la teoría no se cumple en Asia oriental donde la fecundidad desciende con tan solo pequeños cambios

necesidad de comprender procesos distintos a la modernización experimentada por los países más desarrollados. En un conjunto de 450 estudios sobre fecundidad que el autor revisó, encontró que el enfoque sociocultural se había aplicado tanto como el enfoque clásico, una cuarta parte de los estudios revisados analizaba valores referidos al comportamiento reproductivo, lo cual evidencia la actualidad y la importancia de estas teorías.

### **3.3.- Estudios de población con enfoque de género**

#### **El estatus social de la mujer y el cambio de la fecundidad**

Desde la teoría clásica inicial sobre la transición demográfica se considera que el descenso de la fecundidad está vinculado con la participación de la mujer en la fuerza de trabajo, lo cual tiene implicaciones en el presupuesto familiar y es fuente de autonomía económica de las mujeres. En la teoría microeconómica neoclásica también se reconoce que la condición social de la mujer influye fuertemente en la demanda de hijos y en consecuencia en el nivel de fecundidad. Después de las propuestas inspiradas en teorías económicas, en los años 70s y 80s en la demografía social se incorpora el concepto estatus de la mujer, desde entonces el concepto ha sido ampliamente utilizado y también muy controvertido. Dos condiciones favorecieron los desarrollos teóricos sobre estatus de la mujer en el campo de la demografía: de un lado, las investigaciones sobre determinantes de la fecundidad ampliamente difundidas en las décadas anteriores, concluían una correlación negativa entre las variables demográficas, y la educación y el trabajo femenino. De otro lado, había un ambiente político favorable para que ONG internacionales y grupos de mujeres impulsaran programas que actuaran sobre el estatus de las mujeres.

En las décadas de 1970 y 1980 se hicieron muchos estudios sobre estatus de la mujer en la perspectiva del desarrollo social, entre los cuales sobresalen los promovidos por Naciones Unidas en el marco de la década de la mujer (1975-1985). Por lo general, en estos estudios se aplican análisis multivariados en los que indicadores de la situación de la mujer como participación en la fuerza de trabajo, educación y fecundidad se consideran las variables dependientes, en tanto que aspectos del desarrollo económico, producto bruto interno, inequidades de ingreso, indicadores demográficos de fecundidad y mortalidad entre otros,

---

aparentes en la familia extensa. Igualmente, en Europa occidental la familia nuclear existe siglos antes de que descendiera la fecundidad (Mason, 1997).

se consideran variables independientes. En la conferencia de Naciones Unidas realizada en Viena en 1989 se evaluaron estos estudios y se concluyó: “a pesar de que algunos estudios afirman que ha habido mejoras en la condición de la mujer con el desarrollo social, es ampliamente reconocido que en el tercer mundo, las estrategias de desarrollo económico han traído consecuencias negativas para las mujeres. Se ha concluido que las mujeres han contribuido al bienestar de las naciones, pero no son claros los vínculos entre crecimiento económico y ventajas para las mujeres” (ONU, 1989).

Ahora bien, la controversia sobre el concepto estatus de la mujer ha sido abordada en los “estudios de población con enfoque de género” aparecidos principalmente en los años 80s y 90s<sup>14</sup>. Un buen ejemplo de esta controversia es el artículo de Mason (1986), en el que con base en la revisión de algunos estudios de demografía social<sup>15</sup>, se discuten tres problemas:

*Uno*, al concepto estatus de la mujer se le han dado distintas definiciones y se han generado confusiones acerca de su significado: “autonomía de la mujer”, “patriarcado” (relaciones sociales en las que domina el hombre), “estratificación rígida de los sistemas de sexo” (relaciones asimétricas entre hombres y mujeres favorables para los hombres), “derechos de las mujeres”, “prestigio de las mujeres en relación con su sexo” (en familia y otras esferas), “poder de la mujer” (libertad del poder de otros), “acceso de las mujeres a los recursos materiales y sociales en la familia”. La autora considera que en los estudios demográficos de la época, estos conceptos se usan para hablar tanto del estatus de la mujer como de las inequidades de género indistintamente. Esta confusión no permite diferenciar cuál es la importancia del género y cuál es la importancia de la clase social sobre la fecundidad o sobre la mortalidad.

*Dos*, el concepto de estatus de la mujer así entendido no diferencia el acceso a los recursos del control de los recursos materiales y sociales. En las sociedades en las que la mujer depende del hombre, como muchas veces ocurre en el mundo en desarrollo, se puede tener acceso a recursos dependiendo de la estratificación social; sin embargo, esto no significa

---

<sup>14</sup> García (1999) plantea que en estos estudios los problemas sociodemográficos se explican a partir de las diferencias socialmente construidas entre hombres y mujeres, poder, autonomía, toma de decisiones en lo político, lo jurídico, lo económico. Un antecedente a esta línea de pensamiento son los “estudios sobre mujer” desarrollados en el ámbito amplio de las ciencias sociales, los cuales se pueden considerar la expresión académica del movimiento feminista que se desarrolló en Europa y Estados Unidos desde mediados de los años 60s.

<sup>15</sup> Entre los investigadores citados por la autora que hicieron aportes a la demografía social de la época están: Blake 1965; Dixon 1965, 1978; Germain 1975; Cain 1979, 1982; Saflios-Rothschild 1980; Caldwell 1982; Dyson, Moore 1983.

que se tenga el control sobre los recursos. Los roles sociales muchas veces son roles de género de tal manera que los conflictos de género definen un control diferenciado sobre los recursos, y esto es muy importante al analizar hechos demográficos. Entonces, el acceso a los recursos puede considerarse un indicador de estratificación social y no un indicador de estratificación de género. En tanto que el control sobre los recursos si podría evidenciar los conflictos de género. Para mantener la distinción entre inequidad de género e inequidad de clase, es necesario que la estratificación de género se estudie tanto a nivel grupal como a nivel individual. Esta conclusión de la autora evidencia que los conflictos de poder propios de las relaciones de género forman parte de las condiciones y relaciones sociales en las que se definen los niveles de fecundidad. Los estudios de estas relaciones de poder implica análisis individuales de personas y parejas, con metodologías que tradicionalmente no se utilizan en demografía.

*Tres*, dado que el concepto estatus de la mujer es multidimensional y comparativo, hay una complejidad operativa. En la literatura demográfica, se encuentra una gran variedad de indicadores utilizados para medir el estatus de la mujer, indicadores propiamente demográficos, indicadores de parentesco y familia, e indicadores económicos. En el análisis de la fecundidad se utilizan tanto indicadores demográficos como económicos principalmente, medidas de educación y participación de la mujer en la fuerza de trabajo, los cuales se asocian con un cierto grado de autonomía doméstica y con fuentes de ingreso independiente. El nivel educativo alcanzado es ampliamente utilizado como indicador de estatus. Pero este indicador puede tener múltiples significados, por ejemplo, independencia, autonomía del esposo, conocimientos sobre salud, conocimientos sobre anticoncepción. La educación de la mujer es indicador de estratificación social, es una medida relativa al medio social y cultural en el cual se hace la medición; la educación no expresa directamente la estratificación de género. Otros indicadores muy utilizados son: edad a la unión, diferencia de edad entre el esposo y la esposa, preferencia de los padres por hijos hombres, diferencia entre la tasa de mortalidad femenina y la tasa masculina, oportunidades de empleo femenino, exclusión de la mujer de actividades extradomésticas, concentración de hombres y mujeres en el sector informal de la economía, segregación ocupacional por sexo, desempleo femenino, acceso de las mujeres al crédito. Tal variedad de indicadores puede tener significados distintos en función del contexto sociocultural en el que se haga la observación. En los estudios revisados, la autora encontró que cuando se comparan grupos pertenecientes a diferentes sistemas de género y a diferentes clases sociales, no siempre se

tiene en cuenta la singularidad sociocultural de las poblaciones estudiadas. Además, otro problema importante en la complejidad operativa del concepto es la dificultad de hacer análisis multivariados que reflejen la complejidad conceptual.

### **Política de integración de la mujer al desarrollo**

En 1.984 en México se realiza la segunda conferencia mundial de población, cuya plataforma en buena parte está orientada por los desarrollos teóricos sobre mujer y desarrollo surgidos en esta década. El enfoque desarrollista es central en esta conferencia, integrar la mujer al desarrollo es una meta principal. Al contrario de lo que ocurrió en Budapest, en la conferencia de México se declara que el desarrollo social puede lograrse aún si crece la población, que las innovaciones tecnológicas pueden aumentar los recursos naturales, que el crecimiento de la población es un “fenómeno neutro”, que la centralización de la economía se asocia con el subdesarrollo, y que la libertad de intercambios comerciales y la diversidad de fuentes de inversión son medios para quitar presiones artificiales a los mercados. Las posiciones desarrollistas propuestas plantean que la transición demográfica se conseguirá si se permite la libertad de mercados con lo que se alcanzará el desarrollo y el desarrollo trae como consecuencia el descenso de la fecundidad. En la conferencia se ratificó un principio básico del plan de acción mundial, que la oferta suficiente de servicios de planificación familiar responda a la necesidad que tienen los individuos y parejas de regular la fecundidad como un derecho humano. Integrar la mujer al desarrollo es una meta principal: el acceso a la educación, a la planificación de la familia (concebida como un derecho individual), junto con la plena integración de las mujeres a la sociedad en igualdad de condiciones que los hombres. Además, se hace énfasis en la importancia de proteger los derechos y la condición jurídica de la mujer, y eliminar las barreras institucionales y culturales que obstaculizan la educación, el empleo y el acceso a la salud. Y se plantea que ni la política demográfica, ni la tradición cultural, ni los condicionamientos biológicos pueden ser la base para la discriminación de la mujer en el trabajo.

### **Las inequidades de género y el comportamiento reproductivo**

Casi diez años después de la aparición del artículo de Mason (1986) en el que polemiza sobre el concepto estatus de la mujer, tres sociólogas norteamericanas, Young, Fort,

Danner (1994) abordan el mismo problema, la diferenciación y la articulación entre el estatus de la mujer y la inequidad de género en los análisis de demografía social. Lo novedoso de este nuevo aporte es que los dos conceptos aparecen claramente diferenciados y claramente articulados. Las autoras refinan los indicadores sobre inequidad de género a partir de estadísticas sociales desagregadas por sexo con las cuales se mide la asimetría entre hombres y mujeres en análisis multivariados. Los indicadores propuestos se aplican en investigaciones empíricas sobre fecundidad, mortalidad, migración, empleo y familia, con datos de países que tienen distintos niveles de desarrollo. Esta herramienta cuantitativa incorpora al análisis demográfico las reflexiones teóricas sobre género, que hasta el momento se habían desarrollado ampliamente en el marco de otras disciplinas, la antropología social y la sociología cualitativa principalmente<sup>16</sup>. Bajo esta perspectiva la inequidad de género se define como la distancia en la representación social de hombres y mujeres en dimensiones claves de la vida social: bienestar físico, poder público, formación de la familia, educación y actividad económica. Lo que interesa en estas dimensiones son aspectos referidos a derechos humanos y a relaciones sociales. Los derechos humanos incluyen necesidades básicas y derechos civiles. Las autoras consideran la equidad de género como un derecho humano con lo cual cobraría una dimensión reivindicativa muy importante.

Las autoras refinan los indicadores sobre inequidad de género a partir de estadísticas sociales desagregadas por sexo con las cuales se mide la asimetría entre hombres y mujeres en análisis multivariados. Los indicadores propuestos se aplican a datos por lo general de los años 80s, de 178 países con distintos niveles de desarrollo<sup>17</sup>. Aunque se advierte la necesidad de obtener mejores datos desagregados por sexo en todas las dimensiones contempladas, los resultados del estudio evidencian la inequidad de género tanto en países pobres como en países ricos<sup>18</sup>. A partir de estos resultados se discute que el crecimiento del

---

<sup>16</sup> Estos desarrollos están dentro de los llamados “estudios sobre mujer”, que se adelantaron desde la década 60 en el marco amplio de las ciencias sociales, como una expresión académica del movimiento feminista (García, 1999).

<sup>17</sup> Se tomó la base de datos WISTAT de Naciones Unidas que contiene información de censos realizados alrededor de 1970 y 1980, entre otras fuentes de información. Los datos se refieren a educación, población, participación económica, hogar y situación marital, salud, participación política, producto nacional y gastos nacionales.

<sup>18</sup> En los países avanzados se emplean más recursos para prevenir y tratar las enfermedades para los hombres que para las mujeres. En los países en desarrollo los niveles nutricionales son más altos en los hombres y la salud materna y la atención materna son deficientes. En todos los países la gran mayoría de cargos en cuerpos legislativos nacionales los ocupan hombres. En los países de ingreso medio la mujer es marginada del trabajo remunerado formal. En los países menos desarrollados las mujeres trabajan en servicios que son extensión del

ingreso no garantiza que haya una distribución equitativa de recursos entre hombres y mujeres, que tanto en países pobres como ricos es necesario presionar por los derechos de las mujeres como derechos humanos, y que las mujeres tienen que participar en las decisiones de política que les permita el control y no solamente el acceso a los recursos materiales. Los derechos de las mujeres se promueven como derechos humanos a nivel de la política social local y a nivel de los organismos internacionales.

Puede decirse que la fase de estudios que relacionan el estatus de la mujer y la fecundidad, tuvieron un papel muy importante en el desarrollo de los nuevos estudios sobre el tema que incorporan la problemática de género. Algunos de los problemas metodológicos de la fase anterior van a prevalecer como foco de controversia entre los investigadores que utilizan el enfoque de género en sus estudios. Mason (1995) en su artículo “Gender and Demographic Change, what do we know?”, encuentra como obstáculo mayor para el uso adecuado de género en la demografía, el carácter agregado de los datos demográficos para verificar los cambios individuales. Por el contrario, el sistema de género que prevalece en cada sociedad, actúa interfiriendo de manera positiva o negativa sobre las acciones individuales de los actores sociales. Por lo tanto, la autora considera que establecer relaciones de causa efecto, siempre presentes en los estudios de fecundidad, utilizando el rigor “estadístico metodológico” implícito en demografía, puede volverse complicado, a la hora de interpretar los problemas de género.

Por otra parte, bajo el auspicio de la IUSSP (International Union for the Scientific Study of Population) en la década de los 80s se desarrolló una línea de investigación sobre posición de la mujer y cambio demográfico<sup>19</sup>. La inquietud central en estos estudios es analizar los vínculos teóricos y metodológicos entre las relaciones sociales entre los sexos y el cambio demográfico; se busca explorar si el cambio demográfico es determinante o resultado de los cambios en el estatus social de la mujer. Dentro de esta línea de investigación se encuentran estudios para países desarrollados y menos desarrollados. A partir de reconocer que en muchas áreas los estudios demográficos poco tienen en cuenta la investigación sobre los roles de género, se realizaron estudios sobre la influencia de los cambios en la

---

rol doméstico y reproductivo, servicios mal remunerados y con bajo estatus, y en los mismos países las mujeres están excluidas de la agricultura moderna. En los países en desarrollo, aunque no siempre el aumento de la educación reduce la fecundidad, de todos modos puede contribuir al empoderamiento de la mujer. En todos los países los hombres tienen mejores condiciones laborales que las mujeres quienes trabajan más en el sector informal y con los menores niveles de remuneración.

posición relativa de hombres y mujeres en mortalidad, migración, fecundidad, familia, matrimonio y movilidad geográfica. Cómo las inequidades de género afectan el comportamiento demográfico en determinados contextos históricos y culturales, es una pregunta central en estos estudios. La sensibilidad por los problemas de género considera que los intereses del hombre y la mujer de un mismo hogar no siempre coinciden y que este conflicto de intereses puede afectar los determinantes de la fecundidad y la mortalidad. La autonomía de las mujeres puede realzar o reducir el efecto de los factores sociodemográficos, tales como el aumento de los salarios, la difusión de la educación masiva y de los programas de planificación familiar (Federici, Mason, Sogner, 1993). En particular, los estudios sobre fecundidad de esta línea de pensamiento hacen los siguientes aportes sobre las sociedades transicionales:

En las sociedades transicionales la posición de las mujeres impacta cambios sociales y económicos que influyen en los niveles de fecundidad. En un análisis transversal de 28 países menos desarrollados, Cain (1993) encontró que por su especial vulnerabilidad las mujeres de organizaciones fuertemente patriarcales pueden tener especial interés por tener hijos hombres que puedan responder ante riesgos, necesidades materiales y cuidados en la vejez, lo cual aumenta la fecundidad bajo ciertas condiciones demográficas. Por el contrario, en las sociedades en las que el patriarcado tiende a ser más débil, se incrementa la edad de la mujer a la unión, se eleva el ingreso promedio, se aumenta la asistencia escolar de las niñas y la fecundidad es más baja. En las sociedades transicionales en las que predomina la discriminación social hacia la mujer, la preferencia por los hijos hombres puede favorecer altas tasas de natalidad, bajo ciertas condiciones demográficas. En un sentido similar Van de Vall, Van de Vall (1993) estudiaron comunidades de África occidental en las que predomina la poligenia, la edad temprana a la unión para las mujeres y tardía para los hombres, los matrimonios son arreglados por el padre de la joven, la lactancia materna es extensiva, hay abstinencia sexual posparto y bajo uso de anticonceptivos. Las relaciones de género y parentesco predominantes en estas comunidades favorecen una tasa máxima de reproducción de la población y el control de los hombres sobre la vida sexual y reproductiva de las mujeres. Ware (1993) discute que la alta fecundidad se asocia con el bajo estatus de la mujer en parte porque las mujeres emplean la mayoría de su tiempo en la alimentación y crianza de los niños, y las altas tasas

---

<sup>19</sup> La mayoría de estos estudios fueron presentados inicialmente en una conferencia sobre el tema realizada en 1988, en Noruega, y publicados por Federici, Mason, Sogner (1993), en su libro titulado, *Women's Position*

de fecundidad privan a las mujeres de recursos y posibilidades. Hay una complejidad de interrelaciones que influyen en la autonomía de la mujer y el control de los recursos materiales. Esta complejidad de efectos que determina el estatus de la mujer, también determina el cambio demográfico. Por ejemplo, un indicador de la posición de la mujer es el acceso a la tecnología contraceptiva y la difusión de esta tecnología también determina el cambio demográfico.

Procesos históricos diferentes se han vivido en los países en los que se ha consolidado la transición de la fecundidad. En un estudio sobre cambios en los vínculos familiares, posición de la mujer y baja fecundidad de los países más desarrollados, Bernhardt (1993) argumenta que no han sido las mejoras en el estatus de la mujer las que han condicionado el descenso de la fecundidad, sino que ha sido la “emancipación” de la mujer lo que ha posibilitado la transición. Se sugiere que en occidente el conflicto entre crianza de los hijos y trabajo de la mujer es lo que ha posibilitado el descenso de la fecundidad, conflicto que se ha dado después de la segunda guerra mundial, desde cuando la mujer ha adoptado la carrera laboral del hombre, en tanto que el hombre no ha adoptado el rol reproductivo de la mujer. Se especula que si se hubiera generalizado un modelo de equidad de género en el que hombres y mujeres adoptaran roles laborales y domésticos similares, la fecundidad hubiera aumentado, como ha ocurrido en Suecia, donde la fecundidad ha aumentado posiblemente debido a las políticas de género que orientan los programas sociales de maternidad y paternidad. En un sentido similar, Julémont (1993) también discute las causas del descenso de la fecundidad y los cambios en el estatus de la mujer desde el comienzo de la industrialización en occidente. La autora también argumenta que no fueron las mejoras en el estatus de la mujer lo que favoreció el descenso de la fecundidad, sino el cambio en el valor social de los hijos. Cuando los hijos eran considerados recursos económicos porque representaban fuerza de trabajo familiar, representaban el futuro de la familia. Los padres restringieron el número de hijos cuando estuvieron dispuestos a invertir más en cada hijo. Estas ideas que la autora discute desde una perspectiva feminista, fueron propuestas inicialmente por Becker (1981) y por Caldwell (1982), y de alguna manera están correlacionadas con la idea clásica de la transición demográfica.

Cabe resaltar que la iniciativa de la IUSSP de apoyar todos estos estudios dio vigor e incentivó otros nuevos estudios en los que se relaciona género y fecundidad. Ya al final de

la década de los 90s se contaba con numerosas publicaciones y seminarios también realizados por IUSSP (2001)<sup>20</sup>.

Explicar cambios de fecundidad utilizando el paradigma de género no solo se ha desarrollado para los países con fecundidad elevada, sino también para aquellos que tienen fecundidad por debajo del nivel de reemplazo. La experiencia de Suecia ha sido documentada en varios estudios de fecundidad que han llevado a algunos demógrafos a relacionar sistemas de género y comportamiento reproductivo. Dos recientes contribuciones de MacDonald (2000) intentan explicar más a fondo las razones por qué algunos países europeos con tasas de fecundidad por debajo del reemplazo tenderían a mantener su “status quo”. MacDonald argumenta las instituciones orientadas hacia el bienestar de los individuos (como las educativas, las que rigen el mercado laboral con expectativas de seguir una carrera laboral), estarían más cerca de la equidad de género que aquellas orientadas hacia las familias, las cuales se basan en mantener la diferenciación de roles de sexo principalmente en lo que se refiere a maternidad, paternidad y crianza de los hijos. Cuando mayor sea la brecha entre los dos tipos de instituciones, puede haber una mayor tendencia a que baje la fecundidad (más allá del nivel de reemplazo). Estas ideas siguen la misma orientación que las ideas de Bernhardt (1993) arriba discutidas. Peter MacDonal desarrolló sus ideas dentro la problemática de la segunda transición demográfica en Europa.

Otros análisis de este tema también contribuyeron al desarrollo de nuevas teorías culturales sobre la fecundidad. Con base en el presupuesto de que el descenso de la fecundidad se relaciona con la difusión de nuevas ideas sobre la regulación de la fecundidad, tanto como con los cambios socioeconómicos, Cleland, Wilson (1987) presentaron la teoría de los valores hacia el control natal. Los autores plantean que los cambios en los valores sobre la regulación de la fecundidad se relacionan con cambios en los valores hacia el tamaño y la composición de la familia: en la segunda transición demográfica en los países desarrollados la innovación tecnológica en anticoncepción tuvo un papel muy importante en controlar la fecundidad no deseada. Todos estos cambios afectan los patrones de formación de la familia: “matrimonios tempranos que aplazan la procreación, postergar el matrimonio y a cambio cohabitar, postergar el matrimonio y el embarazo, y tener embarazo en cohabitación”. Sobre esta base los autores proponen que la estrategia política principal en

---

<sup>20</sup> Para mayor profundidad se puede consultar el libro titulado, IUSPP Contributions to Gender Research (2000).

materia de anticoncepción sea la educación. En el mismo orden de ideas, Montgomery, Casterline (1993), con base en un estudio sobre Taiwan piensan que en la primera fase de la transición se difunde información sobre nuevas formas de anticoncepción, y cuando la transición ha avanzado, se difunde información sobre las ventajas sociales y económicas de las familias más reducidas<sup>21</sup>.

Las investigaciones sobre la problemática sociocultural de la fecundidad, han contribuido de manera importante al desarrollo de los estudios de población con enfoque de género. Esto es explicable porque las relaciones de género que influyen en la fecundidad tienen mucho que ver con los valores ideológicos socialmente dominantes. De hecho, la discusión sobre el estado del arte en género y salud reproductiva propone el estudio de los valores con aproximaciones cualitativas como una prioridad en la agenda para futuras investigaciones<sup>22</sup>.

### **Política de género y salud reproductiva**

Cómo se vincula el enfoque de género con una política de población?. La política de género y salud reproductiva legitimada en la conferencia mundial de población realizada en El Cairo (1994) vincula el enfoque de género como elemento central del Plan de Acción Mundial en Población. Hay algunos antecedentes favorables a este cambio de enfoque en la política. *Uno*, “desde inicios de los años 80s se comenzaron a desarrollar trabajos que hacían hincapié en incluir los derechos humanos en las políticas de población que implementan los gobiernos” (De Barbieri 1982; Miró, 1982, citados por García, 1999). El enfoque y las políticas legitimadas en El Cairo, son el resultado de años de reflexión y trabajo. Miembros de gobiernos, trabajadores de los servicios de salud, movimientos de mujeres, fueron trabajando paulatinamente en los problemas de salud de las mujeres y en los derechos reproductivos. Hay una conciliación de los grupos de presión al reconocer que la perspectiva de salud y promoción de los derechos de las mujeres favorece el que se tengan familias de menor tamaño, y en consecuencia niveles bajos de fecundidad. *Dos*, la

---

<sup>21</sup> Sin embargo, la teoría de los valores ha sido criticada. Se argumenta que esta teoría tiene problemas porque no se ha formulado de una manera claramente operacional (Raftery, Lewis, Aghajanian, 1995). Además, Mason (1997) argumenta que la teoría de los valores sobre anticoncepción es incompleta porque considera una única causa principal. No se puede pensar que la causa única principal es válida para todas las sociedades en distintos momentos históricos, porque hay variaciones culturales enormes que interactúan en cada población específica.

<sup>22</sup> Tema que se discute en el artículo siguiente, sobre estado del arte en género y salud reproductiva.

reflexión académica también se ocupa de los derechos de la mujer como parte fundamental de las políticas de población. En los estudios de población con enfoque género se concluyen recomendaciones específicas para las políticas sobre mujeres (Singh, 2001).

La conferencia de El Cairo (1994) establece un cambio de enfoque en la política de población, el enfoque de la salud reproductiva basado en la conceptualización sobre género, empoderamiento de la mujer y derechos reproductivos. La *noción de salud reproductiva* es un enfoque integral que relaciona problemas de género, opciones reproductivas, salud y derechos humanos. Una base teórica clave en la noción de salud reproductiva son los estudios de población con enfoque de género, y dentro de ellos dos líneas de investigación, “inequidades de género” y “posición de la mujer en el cambio demográfico” desarrollados en las dos décadas anteriores. La *equidad de género* es una dimensión presente en la noción de salud reproductiva, en las estrategias de política y también está contenida de manera central en los derechos reproductivos. La concepción de salud reproductiva reconoce que el género (relaciones de poder entre hombres y mujeres en la pareja, la familia el mundo laboral, la comunidad) también se manifiesta en las opciones reproductivas (oportunidad de los embarazos, tamaño deseado de familia), condicionado por la posición social de las parejas y por la cultura local (valores religiosos, normas sobre el matrimonio y la maternidad, estándares de salud, condiciones labores, acceso a la educación y a la salud). Siguiendo la tradición teórica sobre género, las reflexiones sobre la condición de la mujer que son el centro del enfoque de salud reproductiva, también consideran el *estatus de la mujer* definido por su participación en el desarrollo social. Igualmente se admite que para lograr el descenso de la fecundidad es necesario aumentar el estatus de la mujer.

En términos de política, las nociones de salud reproductivo, equidad de género y estatus de la mujer son muy importantes. Se considera que para ejercer los *derechos reproductivos* es indispensable la atención de la sexualidad y la reproducción mediante servicios de atención primaria de cobertura universal. Dentro de estos conceptos se hace énfasis en la equidad de hombres y mujeres en el acceso a estos servicios. El enfoque de El Cairo retoma las propuestas de equidad de género, derechos reproductivos e integración de la mujer al desarrollo planteados en la conferencia de México y se proponen nuevos elementos en la política de salud y derechos reproductivos a partir de vincular problemas de género, opciones reproductivas, salud y derechos humanos: equidad de género, empoderamiento de la mujer, eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer, autonomía de la

mujer en el control de la fecundidad, integración de la mujer al desarrollo, apoyo a la familia, salud sexual, salud materno infantil. En el nuevo enfoque también se busca favorecer bajos niveles de fecundidad mediante la promoción de los derechos reproductivos, legitimados como derechos humanos. Los derechos reproductivos se conciben como derechos civiles con lo cual cobra importancia la problemática de la mujer y la problemática de género desde una perspectiva individual. Se hace un replanteamiento de los programas de planificación familiar dentro de las áreas de salud. Las propuestas de acción en población toman carácter interdisciplinario e interinstitucional. Con menor importancia (que en las anteriores conferencias) en los documentos de El Cairo se observa una posición antinatalista que plantea que los países con menores niveles de desarrollo tienen que mantener bajas tasas de crecimiento poblacional para en un futuro lograr estabilizar sus poblaciones. La estabilidad de la población se asocia con el cuidado del medio ambiente, la lucha contra la pobreza y la construcción de bases para un desarrollo sostenible.

### **Estado del arte en fecundidad y género**

Cuál es el estado del arte en la investigación sobre fecundidad con enfoque de género?. La investigación de problemas demográficos con la perspectiva de género es un proceso en curso en el que se discuten problemas metodológicos y se proponen agendas de investigación que reconocen la importancia de complementar los métodos cuantitativos con los métodos cualitativos. Se discute que en la explicación del comportamiento reproductivo son tan importantes las tendencias y diferenciales de los grupos sociales expresadas en los indicadores demográficos clásicos, como el análisis de expresiones de la subjetividad humana en microcontextos sociales. Investigadoras e investigadores inquietas(os) por la producción de conocimiento sobre género y salud reproductiva (De Barbieri, 1991; Goldani, 1994; León, 1995; Dixon, Germain, 1997), reconocen la importancia de complementar los métodos cuantitativos con los cualitativos para alcanzar una mayor comprensión de la problemática de salud reproductiva. En la explicación del comportamiento reproductivo son tan importantes las tendencias y diferenciales de los grupos sociales que marcan los indicadores demográficos y el análisis de expresiones de la subjetividad humana son igualmente importantes. A partir de la asimetría en las relaciones de género, verificada en los estudios realizados en los años 80s y 90s por la sociología cualitativa y la antropología social, se considera necesaria la diversidad de métodos, que

una los aportes clásicos de la demografía con los aportes del enfoque de género, para explicar mejor la complejidad propia de la reproducción. En este orden de ideas, se plantea la importancia de generar conocimientos que den elementos para orientar la aplicación de la política de salud y derechos reproductivos en contextos locales específicos. Puede pensarse que el reto para la investigación sociodemográfica es avanzar paralelamente en las dos perspectivas, en tanto que el reto para la gestión de la política es orientar la intervención con base en el conocimiento integral de las realidades sociales.

En el mismo sentido, Federici, Mason, Sogner (1993) resaltan *cuatro* vacíos importantes en el conocimiento sobre cambio demográfico y relaciones de género: *uno*, la ausencia de medidas de alta calidad sobre la situación de las mujeres con respecto a los hombres, especialmente al interior de los hogares, más allá de la educación y el empleo que tradicionalmente aparece en las encuestas demográficas. *Dos*, no se tiene información sobre cómo las relaciones de género están controladas por un sistema cultural porque son insuficientes las comparaciones entre individuos y entre hogares para grandes agregados, por ejemplo, el conjunto de un país. *Tres*, se conoce para grandes agregados variables de la situación de la mujer, pero no se conoce cómo tales variables pueden reflejarse en elecciones individuales que a la vez afectan las tendencias demográficas. Por ejemplo, se conoce la correlación entre nivel promedio de escolaridad de las niñas y sobrevivencia infantil con lo cual se deduce que la mayor educación se asocia con mejor cuidado infantil, pero no se sabe cuál es el comportamiento de las mujeres en al crianza de los hijos, ni cuál es la disponibilidad de servicios de salud infantil en los distintos grupos comparados. *Cuatro*, se ha sugerido que los estudios multinivel pueden ofrecer una mejor comprensión sobre la situación de la mujer y el cambio demográfico. Para esto habría que comparar grupos en diferentes sistemas de género, utilizando datos sobre el comportamiento individual de las mujeres y datos sobre el cambio demográfico. Estos enfoques tienen una complejidad operativa y por esto se han llevado a cabo pocos estudios de este tipo. De todos las autoras proponen que nuevas investigaciones con esta metodología aporten una mayor comprensión del problema.

Otras autoras también hacen reflexiones interesantes acerca de la investigación sobre género y producción de conocimiento en demografía. Mason (1995) dicen que poco se conoce sobre el empoderamiento de la mujer y el cambio demográfico (crecimiento de la población debido a la natalidad). En las encuestas demográficas tradicionales llevadas a cabo en los países en desarrollo no se ha estudiado la autonomía de la mujer, ni las

relaciones más relevantes entre desarrollo potencial de la mujer y pautas de fecundidad. García et al. (1999) anotan que en la mayoría de países latinoamericanos antes de los años 90s la preocupación por la influencia de las desigualdades de género en la mortalidad y la fecundidad era incipiente, y que tradicionalmente se llevaron a cabo numerosos estudios para cuantificar la importancia de la pertenencia a la clase, grupo o sector social sobre los fenómenos sociodemográficos. Por ejemplo, en México en la última década se empiezan a realizar los primeros estudios sobre fecundidad, planificación familiar, salud materno infantil en los que se articula la estratificación social con la estratificación de género (Figueroa 1999, Echarri, 1999); además, se empiezan a realizar estudios sobre políticas de población que discuten los derechos humanos y dentro de ellos los derechos reproductivos (Cervantes, 1999).

Por otra parte, Dixon (1998) precisa ocho problemáticas en las que se involucra la construcción social de los sistemas de sexo/género, estrechamente vinculadas con la dinámica demográfica y que no han sido suficientemente estudiadas: una, los conflictos de género en la vida sexual referidos a, la oportunidad del inicio en la sexualidad, la elección del compañero, el alcance del placer sexual, la protección de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual. Dos, problemas de la formación y disolución de las uniones referidos al fortalecimiento de la mujer y la conveniencia de uniones maritales tempranas o tardías, matrimonios arreglados o libremente escogidos, uniones consensuales o legales, poligamia o monogamia; además, se sugiere la investigación de problemas derivados de las distancias de edad y educación entre cónyuges, y la disponibilidad de leyes que protejan a las mujeres en conflictos conyugales. Tres, los conflictos de género referidos a las preferencias de fecundidad, específicamente al tamaño de familia y el espaciamiento de los nacimientos que favorecen bajas tasas de fecundidad. Cuatro, la negociación entre cónyuges de la prevención o aceptación del embarazo indeseado, lo cual es importante en el proceso de transición hacia tasas de fecundidad más bajas. Cinco, el acceso a recursos que permita a los adolescentes hacer elecciones informadas frente a la sexualidad, la unión conyugal y la reproducción. Seis, métodos seguros y aceptables de anticoncepción y aborto que permitan a la mujer el control de su reproducción. Siete, el fortalecimiento de la mujer para el autocuidado y la demanda de servicios para prevención de la morbilidad y mortalidad reproductiva (daño o infecciones del sistema reproductivo, infertilidad, parto temprano o tardío, y un cuidado prenatal o maternal pobre). Ocho, poder de las mujeres para asegurar la sobrevivencia, salud y bienestar de los niños mediante el control de la

nutrición, la lactancia materna, la vacunación, el saneamiento, la demanda de servicios para la niñez, la participación de los compañeros en la crianza, y, la disponibilidad de políticas y programas familiares y laborales que consideren el bienestar de los niños.

#### **4.- Conclusiones**

En este artículo se analizan algunos de los teóricos más representativos de las orientaciones económicas y sociológicas que explican los cambios de la fecundidad y dan las bases para su intervención; se analizan ciertos aspectos polémicos que han suscitado las teorías propuestas, y se argumentan algunas continuidades y rupturas observadas entre los distintos paradigmas. También se discute la pertenencia política de las teorías escogidas en el estudio, a la luz de las propuestas del Plan de Acción en Población legitimado en las conferencias mundiales. Para el desarrollo de estos objetivos se revisaron los autores que originalmente plantearon las teorías consideradas, junto con algunos análisis críticos sobre la historia de los paradigmas que explican la fecundidad realizados por dos autores notables Mason (1997) y Van de Kaa (1997). Además, se revisaron los documentos de las tres conferencias intergubernamentales de población y otros escritos en los que se discute el plan de Acción Mundial en Población. Con base en los hallazgos del estudio, se plantean tres conclusiones. La primera, referida a la comparación de cuatro teorías principales sobre fecundidad, la segunda referida a los vínculos entre producción de conocimiento e intervención de la fecundidad, y la tercera referida a los retos actuales de la investigación sobre comportamiento reproductivo de las poblaciones.

**1.-** La idea del descenso de la fecundidad favorecido por la modernización, tal como lo planteó la teoría clásica inicial, es un “hilo conductor” en las distintas teorías sobre fecundidad aparecidas en la segunda mitad del siglo XX. Más allá de esta generalidad, se pueden concluir continuidades y rupturas entre cuatro enfoques principales, la transición demográfica y el costo beneficio relativo de los hijos formuladas en el marco de la macro y la microeconomía, el modelo de los determinantes próximos de la fecundidad, la teoría sobre el flujo intergeneracional de riquezas, y los estudios de población con enfoque de género. Un nuevo enfoque se basa en desarrollos teóricos anteriores y también sirve de base para enfoques que surgen posteriormente, en los siguientes términos:

- La teoría clásica inicial es una visión macroeconómica que analiza fenómenos macrosociales, desarrollo social, modernización, vinculados con problemas demográficos, transición de la fecundidad, transición de la mortalidad, urbanización. El cambio entre un estado social “premoderno” con alta mortalidad en el que la alta fecundidad es necesaria para conservar la sobrevivencia de la población, hacia un estado moderno en el que primero desciende la mortalidad y en consecuencia aumenta la sobrevivencia infantil incrementando el tamaño de familia, se da por la urbanización y la industrialización progresivas. El cambio progresivo hacia un estado social moderno en el que hay mejoras en la salud y aumentos en la educación, conlleva necesidades sociales, valores ideológicos y cambios en la condición social de la mujer que son favorables al descenso de la fecundidad; en consecuencia la menor fecundidad es conveniente para el bienestar social de las poblaciones. En tanto que la teoría neoclásica sobre la fecundidad es una visión microeconómica centrada en el costo beneficio relativo de los hijos. Dentro de la familia que se comporta como una empresa, la demanda de hijos (que es función del nivel de ingresos con elasticidad variable según el costo de la crianza, el estatus de la mujer y el precio de los hijos dado por los costos de educación y otros bienes) y la oferta de hijos (en ausencia de anticoncepción deliberada y control por lactancia, mortalidad infantil y edad a la unión) están reguladas por los costos sociales y económicos de evitar nacimientos. En esta concepción sobresale una fuerte asociación negativa entre la cantidad y la calidad de los hijos. En un orden social en el que las exigencias de calidad de los hijos son cada vez mayores, el aumento de la fecundidad puede ser adverso al bienestar de las familias. Las relaciones entre valores económicos y dinámica de la fecundidad son aspectos nodales y comunes en las dos perspectivas. Tanto en la perspectiva macro como en la perspectiva microeconómica la preocupación central está en el aumento de la fecundidad como factor adverso al crecimiento económico y al bienestar de las familias. Otro aspecto común en los enfoques macro y microeconómico tiene que ver con la idea de modernización propuesta por el pensamiento clásico. El pensamiento clásico inicial supone una relación lineal entre el descenso de la fecundidad y el aumento de la modernización, entendida como rasgos culturales de progreso, educación moderna, mejores condiciones de salud, industrialización, urbanización, civilización tecnológica. Las ideas neoclásicas también consideran que la modernización es el contexto en que las familias toman las decisiones reproductivas, y que las necesidades sociales y los valores ideológicos impulsados por la modernización influyen sobre la elasticidad del ingreso familiar y por tanto en la valoración del costo beneficio de tener un hijo. Para explicar los procesos de transición, análisis

empíricos basados en el costo beneficio relativo de los hijos retoman las ideas de la teoría inicial sobre la asociación negativa entre nivel de desarrollo y nivel de fecundidad.

- Aunque el modelo de los determinantes próximos de la fecundidad se operacionalice con indicadores de aspectos biológicos y tecnológicos relacionados con el coito, la concepción y el embarazo, se fundamenta en una perspectiva sociológica novedosa que analiza el comportamiento biológico regulado culturalmente. Se plantea que cualquier factor cultural que influya sobre la fecundidad necesariamente actúa sobre alguna de las diez variables intermedias, la frecuencia de las uniones, la frecuencia del aborto inducido, la frecuencia de la anticoncepción y la duración de la infecundidad posparto asociada a la lactancia materna. Teniendo en cuenta que las normas sociales y los valores ideológicos cambian implicados en la fecundidad cambian según el nivel de desarrollo socioeconómico, se define un modelo típico para sociedades urbano industriales, diferente al modelo de las sociedades menos desarrolladas. Sin embargo, los cambios demográficos en el marco del desarrollo socioeconómico son ideas de la teoría clásica inicial que también se consideran en este modelo, que en últimas también busca explicar la transición de la fecundidad; en últimas, este modelo también busca explicar la transición de la fecundidad. Después de su formulación inicial, durante las décadas siguientes el modelo ha sido validado en estudios con datos de países de diferentes niveles de desarrollo, y también ha sido modificado y complementado. Entre los aportes posteriores a la formulación inicial sobresalen los de Bongaarts y colaboradores quienes simplifican el modelo y conservando el enfoque sociológico descomponen la fecundidad legítima observada en los factores que la alejan de la fecundidad natural para medir, por medio de una ecuación contable, el porcentaje de nacimientos que se evitarían por el peso de cuatro factores, infecundabilidad posparto, anticoncepción, aborto inducido y frecuencia de las uniones.
- A comienzos de los años 80s se consolidan tanto la teoría neoclásica sobre el costo beneficio relativo de los hijos y la teoría de la “reversión del flujo intergeneracional de riquezas”, y ambas perspectivas analizan el valor económico de los hijos y de la familia para explicar el cambio de la fecundidad. Sin embargo, entre una y otra hay diferencias teóricas y metodológicas sustanciales: para explicar los cambios de la fecundidad Caldwell hace un estudio histórico sociocultural en el que compara sociedades pretransicionales en

las que domina el modo de producción familiar con sociedades modernas en las que predomina el mercado de trabajo. A partir de esta comparación, se explican las ventajas económicas de una alta fecundidad dadas por el valor económico de las familias tradicionales, se explica el descenso de la fecundidad por la pérdida del valor económico de los hijos y se explica la baja fecundidad por la producción basada en el mercado de trabajo dominante en las sociedades modernas. Por el contrario, la teoría neoclásica cuantifica la utilidad marginal de tener un hijo por el equilibrio entre la oferta y la demanda de hijos dentro de la familia que se comporta como una empresa. Por otra parte, al comparar los planteamientos clásicos con la teoría del flujo intergeneracional de riquezas, hay algo interesante: la teoría del flujo intergeneracional de riquezas replantea las ideas clásicas al proponer la heterogeneidad de la transición de la fecundidad en sociedades del tercer mundo que han vivido procesos singulares comparativamente con la modernización de occidente. Tal singularidad, dada por la coexistencia de grupos sociales que lideran la transición en condiciones sociales tendientes a la modernización junto con grupos sociales rezagados de este proceso con transiciones incipientes y relativamente tardías, no fue prevista por las generalizaciones que hace la teoría clásica, ni tampoco se consideró en los planteamientos de la microeconomía neoclásica. Sin embargo, en análisis empíricos basados en el flujo intergeneracional de riquezas, se conservan los presupuestos clásicos aún más generales sobre la relación inversa entre fecundidad y modernización.

- El concepto estatus de la mujer es un “puente” entre la teoría clásica y los estudios de género. En la explicación de los cambios de la fecundidad los análisis iniciales sobre la estratificación social de la mujer desarrollados por la demografía social, permiten llegar posteriormente a la estratificación de género. En las primeras reflexiones sobre el tema aparecidas en estudios de demografía social de los años 70s y 80s, se confunden conceptual y operativamente los dos conceptos: hay distintas definiciones que aluden tanto al acceso como al control de los recursos materiales por parte de las mujeres, y se utilizan distintos tipos de indicadores que conceptualmente tienen significados diferentes, indicadores propiamente demográficos de parentesco y familia, e indicadores económicos. Los indicadores propuestos no lograron reflejar la complejidad de multidimensional y comparativa de la categoría. Luego, en los años 80s y 90s, se desarrollan dos líneas de investigación en las que no solo se diferencian conceptual y operativamente las dos categorías, estratificación social y estratificación de género, sino que se propone una articulación entre estrato social que ya era tradición en demografía y estrato de género,

estas son: una, el enfoque sobre inequidades de género en el que se mide la distancia en la representación social de hombres y mujeres en esferas claves de la vida social, a partir de análisis multivariados que utilizan estadísticas desagregadas por sexo referidas a empleo, familia, educación, migración, mortalidad y fecundidad, entre otras. Dos, el enfoque sobre posición de la mujer en el cambio demográfico que propone como uno de sus objetivos centrales analizar si el cambio demográfico es determinante o resultado de cambios en el estatus de la mujer, cambio demográfico referido a fecundidad, mortalidad, migración, conyugalidad y movilidad geográfica. En dos décadas de desarrollo de los estudios de población con enfoque de género, se ha discutido ampliamente la articulación entre estrato social y estrato de género, como condiciones que explican los cambios de la fecundidad.

**2.-** Los desarrollos teóricos de la demografía han contribuido tanto a la explicación de los cambios como a la intervención de la fecundidad. Puede pensarse en un vínculo estrecho entre procesos de conocimiento y políticas de población a lo largo del tiempo. Los planteamientos teóricos y las políticas de un periodo determinado se formulan con base en los paradigmas y las intervenciones anteriores, de tal forma que es evidente la complementariedad entre enfoques y políticas. Aunque, las políticas de población impulsadas por los organismos internacionales no siempre se aplican a nivel local, de todas maneras el plan de acción en población formulado en las conferencias mundiales es un elemento interesante para identificar la pertenencia política de las teorías. Así, se sugiere una trayectoria de “continuidad” con tres momentos claves:

- El privilegio de “lo económico” en la explicación del cambio de la fecundidad, según la teoría de la transición demográfica, tiene implicaciones en la política de población centrada en el control del crecimiento demográfico, política implantada en los años 60s y 70s en los países en desarrollo, cuando aún no habían iniciado la transición de la fecundidad o se encontraban en las primeras etapas. Las teorías antinatalistas de los años 50 y 70, ligadas a las ideas sobre la transición demográfica consideraban que el descenso de la fecundidad era necesario para lograr el desarrollo económico porque el rápido crecimiento de la población impedía la acumulación de capital necesaria para el despegue industrial. Esta perspectiva plantea que el exceso de población es la principal causa de pobreza, que una baja

fecundidad implica prosperidad, y que la anticoncepción es suficiente para controlar un potencial desastre social. En los años 60 y 70 se realiza una serie de estudios sobre fecundidad que orientan las políticas de control de los nacimientos de la época. Se encuentran ejemplos interesantes de estudios de fecundidad apoyados en las teorías con enfoque económico, que concluyen la importancia de seguir tales políticas. Por ejemplo, estudios de demografía económica que sirvieron de base para orientar la política demográfica de la época en América Latina. Además, están las grandes encuestas de fecundidad realizadas en las décadas 60 y 70 que sirvieron de apoyo para impulsar políticas de control de los nacimientos. Una de las principales recomendaciones basada en los resultados de las encuestas mundiales de fecundidad es que hay que tener menos hijos para mejorar las condiciones de vida de las familias. Sobre esta base se impulsaron los primeros programas de planificación familiar centrados en la oferta de estos servicios. En consecuencia con tales ideas, desde la década 60 organismos públicos y privados de Estados Unidos y agencias de las Naciones Unidas impulsan la política de control del crecimiento de la población mundial, mediante el desarrollo económico y social de los países pobres, y mediante el control de los nacimientos, estrategia incluida en los programas para el desarrollo de la mujer. Entre las prioridades de estas agencias está el apoyo financiero a programas de población en el tercer mundo. En este orden de ideas y hechos se realiza la primera conferencia mundial de población (Bucarest 1974), donde se insiste en que el desarrollo favorece el descenso de la fecundidad, el cual se propone como meta para los países menos desarrollados, con tres acuerdos claves: la población y el desarrollo están interrelacionados y los programas demográficos deben integrarse con los programas sociales y económicos, la formulación y aplicación de políticas demográficas es derecho soberano de cada país, la posibilidad que tienen los individuos y parejas de decidir sobre el número y el espaciamiento de los hijos es un derecho humano. Sin embargo, una política antinatalista en la que el eje de la intervención estaba puesto en la oferta de métodos anticonceptivos, en su momento generó una fuerte polémica tanto entre los estudiosos del tema, como en los organismos internacionales encargados de las políticas y estrategias de población. Puede pensarse que las teorías con enfoque microeconómico surgidas en los años siguientes a la formulación clásica, podrían ser una respuesta a esta polémica. Las ideas neoclásicas se centran en el análisis de las condiciones de la demanda, demanda de hijos definida por las necesidades, gustos y preferencias de las familias. A diferencia de la política antinatalista, en materia de política la propuesta neoclásica se

enfoca en la demanda de anticoncepción, específicamente en reducir la demanda insatisfecha.

- Dos, el enfoque sociocultural desarrollado en el modelo sobre determinantes próximos de la fecundidad y los estudios sobre demografía social referidos al estatus social de la mujer, orientaron la política de integración de la mujer al desarrollo de la década de 1980, legitimada en la conferencia mundial de México. Elevar el estatus de la mujer mediante el acceso a la educación, el empleo y la salud, a la planificación familiar concebida como un derecho humano de los individuos, la plena integración de las mujeres a la sociedad en igualdad de condiciones que los hombres, se consideran condiciones indispensables para alcanzar el desarrollo, bajo la premisa de que el desarrollo trae como consecuencia el descenso de la fecundidad. Por una parte puede pensarse que la formulación de esta política estuvo orientada por los estudios sobre integración de la mujer al desarrollo promovidos por las Naciones Unidas en la década de la mujer (1975-85). Análisis multivariados con indicadores de la situación de la mujer (participación en la fuerza de trabajo, educación y fecundidad, mortalidad) y aspectos del desarrollo económico (producto bruto interno, inequidades de ingreso), permiten concluir que elevar el estatus de la mujer es condición necesaria para alcanzar el descenso generalizado de la fecundidad. Esto a pesar de que evaluaciones posteriores a estos estudios afirman que ha habido mejoras en la condición de la mujer con el desarrollo social, pero que no son claros los vínculos entre crecimiento económico y ventajas para las mujeres. Por otra parte, con la aplicación del modelo de los determinantes próximos de la fecundidad a lo largo de varias décadas, no solo se conoció la transición de la fecundidad en países que están en distintas etapas del proceso y se clasificaron los factores más explicativos de la fecundidad, sino que además se propusieron pautas para orientar políticas y estrategias. Estrategias tendientes a favorecer el proceso de transición de la fecundidad, que reconocen la importancia de sustituir el uso de métodos tradicionales por anticonceptivos técnicos, como medida para actuar sobre la fecundidad no deseada y la demanda insatisfecha de planificación familiar. Además, aquí se considera la importancia de actuar sobre los patrones de nupcialidad para favorecer la transición de la fecundidad. Las estrategias propuestas reconocen la importancia de los factores culturales que influyen en la fecundidad, lo cual es consecuente con la concepción teórica inicial del modelo. De hecho, las investigaciones sobre determinantes de la fecundidad ampliamente

difundidas durante estas décadas, concluían una correlación negativa entre las variables demográficas, la educación y el trabajo femenino.

- Tres, la conferencia de El Cairo (1994) establece un enfoque de la salud reproductiva basado en la conceptualización sobre género, empoderamiento de la mujer y derechos reproductivos. Una base teórica clave en la noción de salud reproductiva son los estudios de población con enfoque de género desarrollados recientemente, y dentro de ellos dos líneas de investigación, “inequidades de género” y “posición de la mujer en el cambio demográfico” desarrollados en las dos décadas anteriores. La *equidad de género* es una dimensión presente en la noción de salud reproductiva, en las estrategias de política y también está contenida de manera central en los derechos reproductivos. La concepción de salud reproductiva reconoce que el género (relaciones de poder entre hombres y mujeres en la pareja, la familia el mundo laboral, la comunidad) también se manifiesta en las opciones reproductivas (oportunidad de los embarazos, tamaño deseado de familia), condicionado por la posición social de las parejas y por la cultura local (valores religiosos, normas sobre el matrimonio y la maternidad, estándares de salud, condiciones labores, acceso a la educación y a la salud). Siguiendo la tradición teórica de los estudios de población sobre mujer, el enfoque de salud reproductiva también considera el *estatus de la mujer* definido por su participación en el desarrollo social. Al igual que en las anteriores conferencias, se admite que para lograr el descenso de la fecundidad es necesario aumentar el estatus de la mujer.

**3.-** En la actualidad se plantea un reto a la investigación sobre el comportamiento reproductivo de las poblaciones. A partir de la asimetría en las relaciones de género verificada por la sociología cualitativa y la antropología social en los años 80s y 90s, se considera que para explicar mejor la complejidad propia de la reproducción humana es necesaria la diversidad de métodos que integre los aportes clásicos de la demografía con los aportes del enfoque de género. Se consideran tan importantes las tendencias y diferenciales de los grupos sociales expresadas en los indicadores demográficos, como el análisis de expresiones de la subjetividad humana en microcontextos sociales. En este orden de ideas, se plantea la importancia de generar conocimientos que den elementos para orientar la aplicación de la política de salud y derechos reproductivos en contextos locales específicos.

Puede pensarse que el reto para la investigación sociodemográfica es avanzar paralelamente en las dos perspectivas, en tanto que el reto para la gestión de la política es orientar la intervención con base en el conocimiento integral de las realidades sociales a nivel local.

## Bibliografía

- ARANGO J. (1980) La teoría de la transición demográfica y la experiencia histórica. Revista Española de Investigación Sociológica.
- BECKER G. (1960) An Economic Analysis of Fertility. Demographic and Economic Change in Developed Countries. Princeton University Press. Princeton.
- BECKER G. (1981) A Treatise on the Family. Harvard University Press. Cambridge
- BONGAARTS J., POTERS R. (1983) Fertility, Biology and Behaviour. An Analysis of the Proximate Determinants. Academic Press. New York.
- BONGAARTS J. (2002) The End of the Fertility Transition in Developed World. Population and Development Review. Vol.28 No.3 Sep.
- CADWELL J. (1978) The Flow of Welfare Theory. The Australian National University. Australia.
- CADWELL J. (1982) Theory of Fertility Decline. Academic Press. London.
- CAIN M. (1993) Patriarchal Structure and Demographic Change. Women´s Position and Demographic Change. Clarendon Press. Oxford. 1993.
- COSÍO ZAVALA M. (1993) La transición demográfica en América Latina. Papers de Demografía. Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra (Barcelona).
- DAVIS K., BLAKE J. (1956) Social Structure and Fertility: an Analytic Framework. Economic Development and Cultural Change, 4:211-235.
- FEDERICI N., MASON K., SOGNER S. (1993) Women´s Position and Demographic Change. Clarendon Press. Oxford.
- FIGUEROA J. (1999) Fecundidad, anticoncepción y derechos reproductivos. SOMEDE. México.
- GARCÍA B., CAMARENA R., SALAS G. (1999) Mujeres y relaciones de género en los estudios de población. Mujer, género y población en México. SOMEDE. Mexico.
- GERTLER P., MOLYNEAUX J. (1994) How the Economic Development and Family Planning Programs Combined to Reduce Indonesian fertility. Demography 31(1).
- HODGSON D. WATKINS S. (1997) Feminist and Neomalthusians: Past and Present Alliances. Population and Development Review. Vol.23, Issue 3.
- IUSSP. Contributions to Gender Research. IUSSP. Paris. 2001.
- JULÉMONT G. (1993) The Status of Women and the Position of Children: Competition or Complementary?. Women´s Position and Demographic Change. Clarendon Press. Oxford.
- MACDONALD P. (2000) Gender Equity in Theories of Fertility Transition. Population and Development Review. Vol.26. No.3.
- MASON K. (1986) The Status of Women: Conceptual and Methodological Issues in Demographic Studies. Sociological Forum. 1:284-300.

- MASON K. (1993) The Impact of Women's Positions on Demographic Change during the Course of Development. Clarendon Press Oxford.
- MASON K. (1995) Empowerment of Women and Demographic Change: What do we Know?. International Union for Scientific Study of Population. Liége. Belgium.
- MASON K. (1997) Explaining Fertility Transitions. Population Association of America. Washington.
- MEDINA M. (2002) Transición de la fecundidad y salud reproductiva: dos enfoques relacionados. Memoria de Investigación. Centro de Estudios Demográficos. Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra. Barcelona.
- RAFTERY A., LEWIS S., AGHAJANIAN A. (1995) Demand or ideation. Evidence of the Iranian marital fertility decline. *Demography* 32(2).
- VAN DE KAA D. (1977) Narraciones ancladas: historia y resultados de medio siglo de investigaciones sobre los determinantes próximos de la fecundidad. *Notas de Población*. Año XXV. No.66. CEPAL CELADE. Santiago de Chile.
- VAN DE VALL, VAN DE VALL (1993) Women's Position and Demographic Change. Clarendon Press. Oxford.
- WATKINS S. If All we Knew about Women was What we Read in Demography, What do we Know?. *Demography*. Vol.30, No.4, pp.551-557.
- WARE H. (1993) The Effects of Fertility, Family Organization, Sex Structure of the Labor Market, and Technology on the Position of Women. EN: Women's Position and Demographic Change. Clarendon Press. Oxford.
- WELTI C. (1998) De la reproducción social a la salud reproductiva. Salud Reproductiva en América Latina y el Caribe. Editora 34. Sao Pablo.
- YOUNG G., FORT L., DANNER M. (1994) Moving from the Status of Women to Gender Inequality: Conceptualisation, Social Indicators and Empirical Application. *International Sociology*. Vol. 9. No.1.