

## **LA TRANSICION DEMOGRAFICA EN AMERICA LATINA Y EN EUROPA**

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

### **RESUMEN**

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

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

(COMPORTAMIENTO  
REPRODUCTIVO)  
(PAISES DESARROLLADOS)

## THE DEMOGRAPHIC TRANSITION IN LATIN AMERICA AND IN EUROPE

### SUMMARY

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

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

(REPRODUCTIVE  
BEHAVIOUR)  
(DEVELOPED COUNTRIES)

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

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

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

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

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

## I. LOS MODELOS DE LA TRANSICION DEMOGRAFICA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## II. EL MODELO EUROPEO DE TRANSICION DEMOGRAFICA

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

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

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

### 1. La anterioridad de la reducción de la mortalidad

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **2. El modelo de transición reproductiva en dos fases**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Cuadro 1

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

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

Fuente: Festy, 1979.

<sup>a</sup> 1948 para España; 1956 para Italia.

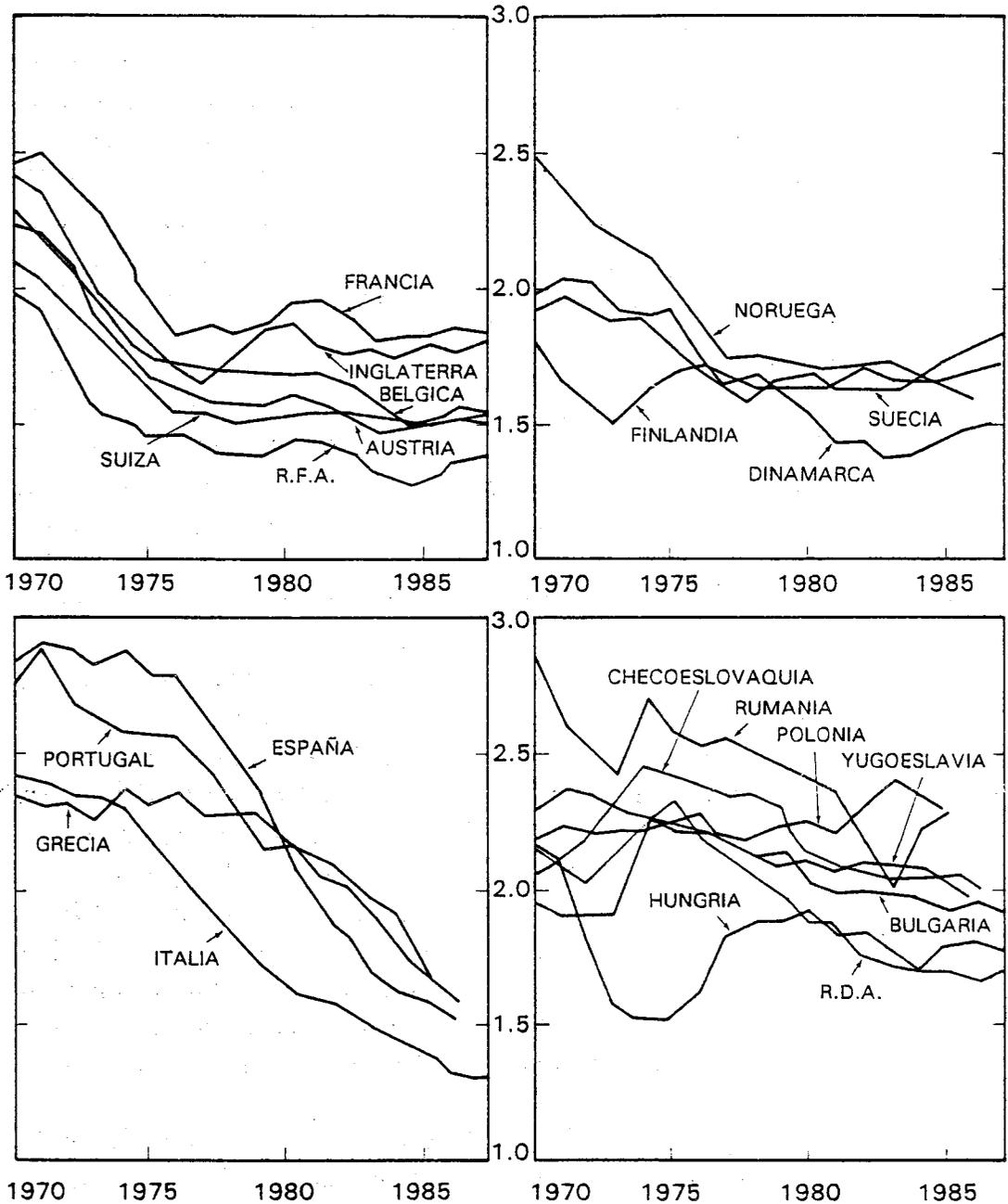
### 3. La influencia del crecimiento económico moderno

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

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

Gráfico 1

**INDICE SINTETICO DE LA FECUNIDAD  
NUMERO MEDIO DE HIJOS POR MUJER**



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

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

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

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

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

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

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

### III. LA EXPERIENCIA LATINOAMERICANA

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

#### 1. La anterioridad de la reducción de la mortalidad

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

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

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

Cuadro 2

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

(Por 1000; de 1950 a 1960)

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

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

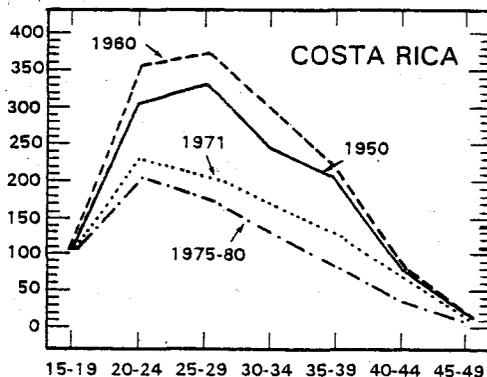
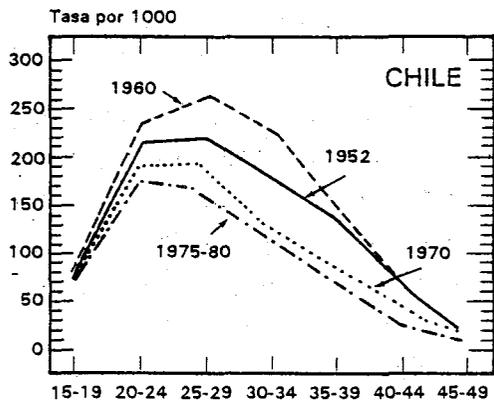
Presentamos en el gráfico 2, los ejemplos de Chile y de Costa Rica. Entre 1950 y 1960, el grupo de edades 35-39 años registra la mayor elevación proporcional de la fecundidad: 27 por ciento en Chile, 20 por ciento en Costa Rica en ese grupos de edades, frente a un 14 por ciento de aumento en las tasas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

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

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

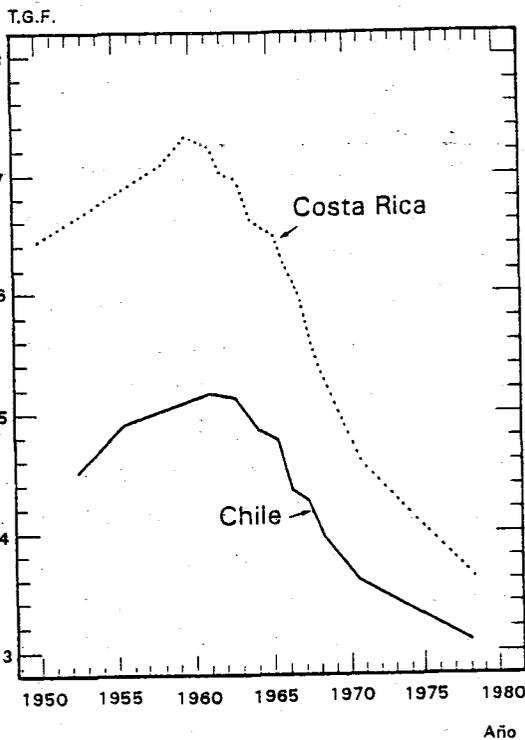
Gráfico 2

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



Edad

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



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

## 2. La transición de la fecundidad

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

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

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

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

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

Cuadro 3

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

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

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

<sup>a</sup> Años 1970.

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

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

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

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

### *B. La fecundidad marital*

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

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

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

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

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

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

#### IV. DOS MODELOS DE TRANSICION DEMOGRAFICA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## BIBLIOGRAFIA

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

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