



Una fecundidad en continuo descenso

(II Parte)

En la primera parte de esta Nota Demográfica, desarrollada en la entrega anterior, se demostró de forma cuantitativa la evolución de la fecundidad en Venezuela desde 1950 hasta el 2013, señalando además las proyecciones hechas por el Instituto Nacional de Estadística, quinquenios 2015-2020 y 2020-2025, las cuales dan cuenta de su continuo descenso a futuro.

En función de esto último, no solo es que la fecundidad continuará disminuyendo, sino que es probable que a corto (2 ó 3 años) o mediano plazo (5 años), comience a exhibir un declive importante (en su variación de cambio porcentual, ritmo medio de decrecimiento...). Dicho planteamiento es el tema central de la Nota en cuestión, en la que se intentará abordar desde el punto de vista cualitativo y a través de un análisis inferencial basado en modelos explicativos de la fecundidad, a partir del cual se expondrán las razones que argumentan tal afirmación. Para ello, no puede perderse de vista que el proceso demográfico de fecundidad (así como el de mortalidad y migración), sin ninguna duda, está condicionado por la realidad social que impere en un momento dado, en el espacio que se esté estudiando, en este caso, Venezuela.

En ese sentido, tales modelos originales considerados vigentes, con modificaciones y ajustes actualizados, son: *Teoría de la transición demográfica* de Notestein (1945), *Determinantes próximos de la fecundidad* (entre lo biológico y lo social) por Davis y Blake (1956), *el modelo* de Bongaarts (1978, 1982) y la Teoría microeconó-

mica de la fecundidad postulada por Becker (1960, 1981).

A continuación, se presentarán en dos grandes grupos los factores que probablemente, por un lado, operarán de manera positiva frente a las tasas de fecundidad, es decir, aquellos que podrían incidir en el aumento de los nacimientos vivos en el país; y por el otro, los que se comportarían de forma negativa, pudiendo reducir significativamente el número anual y la frecuencia con que ocurren dichos nacimientos.

Factores positivos

La *edad media de inicio de las uniones sexuales* posiblemente continúe alrededor de los 15 años. No obstante, el Censo Nacional de Población y Familia realizado por el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM), reveló que en Venezuela el 30% de los jóvenes inician su actividad sexual entre los 12 y 14 años de edad. Según Freitez (2007), se ha reconocido que los cambios en las prácticas sociales han llevado a los y las adolescentes a un inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales no acompañada de medios de protección para evitar un embarazo. Ese inicio está asociado con el estilo de vida actual y a la erotización de los medios de comunicación social.

Asimismo, lo anterior relacionado con el incremento fluctuante en las últimas décadas de la *fecundidad adolescente* en Venezuela permitiría decir que esta tendencia podría mantenerse. Prueba de ello es que el país durante el 2011-2013, ha permanecido oscilando entre los países del continente americano, con mayor tasa de embarazos en adolescentes.

*Profesor asociado de la Escuela de Geografía - Instituto de Geografía y Conservación de Recursos Naturales, Universidad de Los Andes. E-mail: paezgustavo@ula.ve

Otro factor que hoy en día podría incidir en un cierto incremento de la fecundidad, serían los *métodos anticonceptivos*. Si bien es cierto, el uso cada vez más extendido de los métodos modernos de contracepción fue una de las variables que intervino en décadas pasadas en la disminución de la fecundidad en Venezuela, también es cierto, que en la actualidad, la escasez y excesivo costo de éstos en el “mercado negro”, seguramente los hace inasequible a la mayoría de las personas. Por tanto, esto puede conllevar a: (i) mayor práctica en las parejas de métodos tradicionales de anticoncepción (ritmo/Billing, retiro, amenorrea por lactancia...) o (ii) menor número de parejas sin cuidarse, mayor frecuencia de embarazos no planificados o no deseados.

El último factor positivo que podría acotarse se refiere a la *nupcialidad*. En las últimas décadas se ha observado a través de las estadísticas censales (OCEI, 1961-1990; INE 2001-2011), una disminución en el porcentaje de mujeres solteras y un aumento en las unidas, en detrimento de las casadas. En términos generales, la unión consensuada (unidos) o legal (casados), continúan siendo en Venezuela las dos situaciones conyugales donde se conciben los hijos.

Factores negativos

Es indudable que en Venezuela las situaciones conyugales del sexo femenino que poseen mayor peso relativo (>52% en conjunto), son las unidas y casadas (conjunto de mujeres expuestas a quedar embarazadas por poseer una relación “estable”, encontrarse activas sexualmente y en edad de procreación de 15 a 49 años), y no es menos cierto que la *ruptura de uniones* consensuadas y legales por divorcio, separación, abandono o viudez, han venido creciendo en peso relativo. Esto ocasiona ade-

más de una interrupción temporal o definitiva de la unión (menor duración media de las uniones), un intervalo de pérdida dentro del período reproductivo por parte de la mujer, lapso en el cual ella no se encuentra expuesta a quedar embarazada, siempre y cuando en ese tiempo, no establezca otra relación de pareja y se encuentre apta para procrear. La *duración media de las uniones* (y por ende el tiempo de exposición de la mujer a quedar embarazada), también se ha visto afectado por el retraso del matrimonio (enlazado con la edad media a la primera unión), mientras que a su vez, la *edad media de las mujeres unidas y casadas* (de 31,5 a 35 años), ha venido aumentando durante 1961-2011, lo cual se puede corroborar a través de los Censos de población y vivienda.

La *abstinencia* temporal de manera *voluntaria*, podría convertirse en una práctica común en los próximos años, bien sea para disminuir el tiempo y frecuencia de exposición frente a la concepción y/o para lograr un mayor espaciamiento de los nacimientos. La *involuntaria*, también podría hacerse frecuente debido a las separaciones temporales (forzadas) por migración de uno de los cónyuges, con miras a establecerse primero en otro país.

La práctica frecuente de procedimientos médico-quirúrgicos de *esterilización* en parejas con posibilidades económicas, como parte de los *métodos anticonceptivos modernos* existentes para evitar embarazos no deseados, sería otro factor que se sumaría. De igual modo, hay que reconocer que seguramente un porcentaje dado de parejas podrá adquirir a alto costo contraceptivos como el preservativo, píldora, dispositivo intrauterino, inyección, de emergencia, otros. También es de esperar que se susciten más *muertes fetales*, en la medida que aumenten los embarazos no deseados

(abortos provocados), y se acentúe la escasez de medicamentos para tratar gestaciones de alto riesgo (abortos no provocados).

Un aspecto fundamental a tomar en consideración frente a la actual crisis, se refiere a la toma de decisión de las parejas en torno a tener hijos y cuántos de éstos tener. En ese sentido, la situación económica familiar (microeconomía familiar influenciada por la macroeconomía nacional) fundamentada en el *costo-beneficio de los hijos*, condiciona: la llegada (o retraso) del primer hijo (quizás el único), influye sobre el espaciamiento de éstos en aquellas parejas que desean tener más de un descendiente y sobre el número total de hijos que se aspiraría tener, a fin de cuentas incide en el tamaño de la familia. Entra en juego entonces, cuán costoso resultaría tener uno o más hijos para ofrecerle calidad en alimento, vestido, salud, educación, vivienda, ocio y recreación, y si los ingresos medios familiares, permitirían de manera sensata y responsable, la crianza de aquéllos. En palabras de Del Pino (2005: 112), analizando la teoría de Becker,... "*la demanda de hijos depende del precio relativo de los hijos respecto a la renta familiar plena*".

Chackiel y Martínez (1993; citados por Freitez, 2003) exponen que la tendencia a la baja de la fecundidad, aun en períodos prolongados de recesión económica, se ha observado en Latinoamérica y ello ha motivado la formulación de nuevos ensayos de interpretación de la transición demográfica en éstos. Una de esas interpretaciones argumenta que en momentos de crisis, sus elementos característicos, como por ejemplo, la disminución de los salarios reales, el desempleo de los jefes de hogar, inflación, los problemas de malnutrición..., pueden explicar la tendencia de las familias más desfavorecidas a tener menos hijos, para afrontar mejor su sobrevivencia inmediata.

Por otro lado, existen diversas discusiones e hipótesis sobre la relación estrecha existente entre *fecundidad y mortalidad infantil*. Sin embargo, hoy en día en Venezuela se observa una relación inversa negativa (no contemplada en ninguna hipótesis), puesto que al menos hasta donde se tienen estadísticas disponibles de ambos aspectos demográficos, la fecundidad prosigue en su descenso mientras la mortalidad infantil (y en la infancia de 1 a 9 años) aumenta cada año. No es una tarea sencilla "pronosticar" o plantear una hipótesis que se aproxime a lo que va a ocurrir en los próximos años con esta relación binomial. De continuar esa tendencia, en la medida que sigan ascendiendo las muertes infantiles, menor será el número de individuos sobrevivientes que lleguen a la etapa reproductiva y en consecuencia las tasas de fecundidad podrían decaerán aún más.

Continuando en el componente de mortalidad, se tiene que en Notas Demográficas anteriores, quedó demostrado que desde el año 2000 hasta nuestros días, la *mortalidad por edad y sexo* ha venido incrementándose, esencialmente con mayor peso en los jóvenes y jóvenes-adultos del sexo masculino. Ello conlleva a decir que de proseguir esta propensión, cada año fallecerán más hombres y mujeres en edades fértiles-reproductivas que aspiraban tener hijos, y al dejar de existir, obviamente ya no los tendrán, así como los que tenían al menos uno y querían concebir otro, no lo podrán hacer (exceptuando que emprendan una nueva relación). Al mismo tiempo, al fallecer uno de los dos cónyuges, ocurrirán más rupturas de uniones.

En lo referente a la *migración*, no es un secreto que en los últimos años un número importante (¿?) de venezolanos han emigrado a otras latitudes, en búsqueda de una mejor calidad de vida. Las implicaciones sobre la fecundidad estriban en que está comprobado que la mayor

tendencia es a migrar individuos en edades de 20-40 y 20-50 años, grupos etarios que se encuentran en plena etapa reproductiva, lo que sin lugar a dudas traerá consigo efectos más descendentes en aquélla. Dentro de los migrantes podemos encontrar: hombres y mujeres fértiles en plena edad reproductiva; mujeres embarazadas (solteras, unidas, casadas, divorciadas, separadas, viudas); parejas fértiles sin hijos que aspiraban tener descendencia en el país; familias con hijos (1, 2...) que aspiraban tener otro u otros hijos en el país (incluso éstos últimos en edades reproductivas); cónyuge (hombre o mujer) que se separan temporalmente de su pareja en búsqueda de estabilizarse inicialmente en otro país (ruptura temporal de uniones establecidas, años reproductivos perdidos, menor tiempo de exposición de la mujer a quedar en estado); individuos que migran (hombre o mujer), los cuales poseían una relación (noviazgo, unión consensuada sin hijos) en su país de origen, con miras a evolucionar a unión consensuada o matrimonio con hijos (ruptura de posibles uniones).

En definitiva, resulta cuesta arriba saber a ciencia cierta qué va a ocurrir a corto o mediano plazo con el nivel de la fecundidad en Venezuela. No obstante, en el análisis reflexivo llevado a cabo en la presente Nota, se trata de esbozar el conjunto de factores denominados positivos o negativos, que probablemente perfilarán las cifras que exhibirá este proceso demográfico a futuro. Queda claro entonces, que son más en número los negativos que positivos, por lo que de ser así, se esperaría una continuidad en la disminución de la fecundidad.

Es oportuno también señalar que todos estos factores, así como otros, no operan de manera aislada, sino que por el contrario, su accionar es sinérgico, y en muchos casos se torna complejo

desentrañar (principalmente en ausencia de estadísticas confiables y actualizadas), el mayor peso que pueda ejercer cada uno sobre la fecundidad y las complicadas interrelaciones que se suscitan entre éstos.

Referencias citadas

- 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. 1978. "A framework for Analyzing the proximate. Determinants of Fertility", *Population and Development Review*. 4, No 105-132.
- BONGAARTS, J. 1982. "The Fertility-Inhibiting Effects of the Intermediate Fertility Variables", *Studies in Family Planning*. 3, No 6/7, junio/julio.
- DAVIS, K. AND J. BLAKE. 1956. "Social structure and fertility: An analytic framework", *Economic and Cultural Change*. 4:211-235.
- DEL PINO, A. 2005. "Integración de modelos en la explicación de la fecundidad". *Cuadernos Geográficos*. 36 (2005-1), 105-124.
- FREITEZ, A. 2003. "La situación demográfica de Venezuela a inicios del tercer milenio". *Temas de Coyuntura*. 47: 45-92.
- FREITEZ, A. 2007. "¿Se excluye a las adolescentes de la transición de la fecundidad en Venezuela?". *Temas de Coyuntura*. 56: 25-58.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). 2001-2011. *Censos de población y vivienda*. Gerencia General de Divulgación Estadística-INE. Caracas, Venezuela.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). 2005. *Estimaciones y proyecciones de población (1950-2050)*. INE-CELADE. Caracas, Venezuela.
- OFICINA CENTRAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (OCEI). 1961-1990. *Censos de población y vivienda*. Dirección Nacional de Estadística y Censos Nacionales. Caracas, Venezuela.