

Pritchett, Lant H., "Desired fertility and the impact of population policies", en *Population and Development Review*, Nueva York, vol. 20, No. 1, marzo de 1994, pp. 1-55

Una de las mesas que más acaparó la atención en la más reciente reunión anual de la Population Association of America, realizada en San Francisco en abril de este año, fue la referente al impacto de los programas de planificación familiar en la fecundidad. El ponente principal de dicha mesa fue Lant H. Pritchett, que con el artículo aquí reseñado aportó nuevos elementos a la vieja polémica entre quienes otorgan un papel determinante a las políticas de control natal en el descenso de la fecundidad, y quienes se alinean en la posición resumida en la conocida frase "el desarrollo es el mejor anticonceptivo".

Dos elementos resumen la gran importancia del artículo de Pritchett en la discusión en torno al efecto de los programas de control natal sobre el descenso en los niveles de fecundidad en el Tercer Mundo: primeramente están los sólidos argumentos empíricos a través de los cuales el autor respalda la posición de quienes vinculan el descenso de la fecundidad a mejoras en las condiciones económicas y sociales, y en segundo lugar que Pritchett, lejos de ser un académico ajeno a la toma de decisiones, se encuentra entre los principales asesores del Banco Mundial

en materia de población, lo cual es un indicador de la influencia que sus ideas pueden tener en el futuro del financiamiento internacional a los programas de control natal en el Tercer Mundo.

El objetivo principal de Pritchett es demostrar que las diferencias en los niveles de fecundidad entre los países en vías de desarrollo se deben fundamentalmente a diferencias en la fecundidad deseada por las mujeres, y no a la brecha en la prevalencia de la práctica anticonceptiva. Para eso, el autor utiliza información recopilada por la Encuesta Mundial de Fecundidad y las diferentes encuestas tipo DHS (Demographic and Health Surveys) en aproximadamente 60 países del Tercer Mundo.

En la primera parte del artículo el autor demuestra, a través de la utilización de un modelo de regresión simple, que el 90 por ciento de las diferencias en las Tasas Globales de Fecundidad (TGF) entre los países del Tercer Mundo se deben exclusivamente a diferencias en la fecundidad deseada.

Este hallazgo, sin embargo, debe ser evaluado a la luz de las dos críticas que los partidarios de los programas de planificación familiar han hecho a la utilización de la fe-

cundidad deseada como predictor de la fecundidad observada: en primer lugar, al construirse a partir de la cantidad de hijos que la mujer desearía tener si "regresara en el tiempo" al momento en que aún no concebía a su primer hijo, la fecundidad deseada es afectada por una racionalización *ex post facto*: las mujeres difícilmente aceptan que alguno de sus hijos actuales no haya sido deseado, y por tanto declaran una cantidad de hijos mayor a la que realmente hubieran deseado; en segundo lugar, el costo y la disponibilidad de los métodos anticonceptivos incide sobre el número de hijos que las mujeres desean tener.

Enseguida Pritchett responde a estas objeciones. Frente a la crítica de la racionalización *ex post facto*, propone dos soluciones: la primera consiste en utilizar indicadores que eviten dicha racionalización, como la Tasa Global de Fecundidad Deseada ideada por Bongaarts —una especie de Tasa Global de Fecundidad que se construye a partir del deseo de las mujeres de tener o no hijos en un futuro cercano—, y la segunda en la utilización de técnicas econométricas que estiman el error de medición ocasionado por esta racionalización. Al implementar ambas soluciones el autor llega a la misma conclusión: la racionalización *ex post facto* no es una objeción importante para utilizar medidas de fecundidad deseada en estudios comparativos entre países.

En cuanto al supuesto efecto del

costo y la disponibilidad de los anticonceptivos sobre la fecundidad deseada, Pritchett responde con cuatro argumentos, a saber: *i*) las preguntas en las encuestas de fecundidad están estructuradas de tal forma que evitan esta interdependencia; *ii*) la evidencia experimental sobre los cambios en los costos de anticonceptivos sugiere que los deseos de hijos expresados por las mujeres son independientes de la disponibilidad o costo de los anticonceptivos; *iii*) el uso de datos retrospectivos sobre fecundidad deseada evita el problema de la interdependencia en la medida en que las decisiones pasadas no están afectadas por el acceso o costo de los anticonceptivos en el presente, y *iv*) el costo de la anticoncepción es muy pequeño en comparación a la importancia de la decisión de tener o no un hijo. Estas cuatro razones hacen concluir al autor que la fecundidad deseada es independiente del costo o disponibilidad de los métodos anticonceptivos.

Una vez descartadas estas objeciones, Pritchett procede a analizar la correlación negativa que en numerosos estudios comparativos sobre países del Tercer Mundo se ha establecido entre prevalencia de la práctica anticonceptiva y nivel de la fecundidad. Esta correlación, afirma el autor, puede explicarse a través de tres hipótesis: *a*) el incremento en la disponibilidad de anticonceptivos afecta la fecundidad deseada; *b*) dicho incremento impacta a través de la reducción de la

fecundidad no deseada; c) finalmente los cambios en la fecundidad deseada llevan a un aumento en el uso de anticonceptivos, y a su vez esto conduce a un descenso en la fecundidad observada.

Dado que Pritchett se concentra en demostrar la hipótesis c), y la a) ya había sido descartada en la primera parte de su artículo, su siguiente paso es descartar la hipótesis b), es decir, aquella que responsabiliza al incremento de la práctica anticonceptiva de la disminución de la fecundidad a través del descenso en la fecundidad no deseada.

A partir del análisis de la correlación entre prevalencia anticonceptiva y fecundidad no deseada en 47 países del Tercer Mundo, donde se muestra que esta correlación es muy pequeña y además, paradójicamente, es positiva —es decir, donde había un porcentaje mayor de usuarias había una mayor proporción de hijos no deseados—, y el ajuste de un modelo de regresión múltiple donde queda en evidencia que una vez controlada la fecundidad la prevalencia en el uso de anticonceptivos ayuda muy poco a explicar la diferencia en los niveles de fecundidad en el Tercer Mundo, Pritchett descarta la hipótesis b), reforzando su propio argumento: el descenso en la fecundidad en el Tercer Mundo no se logrará facilitando el acceso a métodos anticonceptivos a través de los programas de control natal, sino reduciendo la fecundidad deseada,

para que ésta incida en un aumento de la práctica anticonceptiva, lo que a su vez ocasionará la caída de la fecundidad.

¿Cómo lograr entonces la reducción de la fecundidad deseada? La respuesta de Pritchett, basada en estudios recientes que minimizan el efecto de los programas de planificación familiar sobre el número de hijos que las mujeres desean tener, se encamina a señalar como solución la mejora sustancial de las condiciones económicas y sociales, especialmente de las mujeres, lo cual se traduce en mejoras en su nivel educativo, en su posición económica, en su salud y la de sus hijos, y transformaciones en sus roles y estatus sociales. De acuerdo con el autor, esta tarea, aun cuando es mucho más difícil que ofrecer anticonceptivos baratos, también es mucho más prometedora en lo que se refiere a sus alcances en la reducción de la fecundidad. Los argumentos de Pritchett tienen implicaciones importantes para la discusión en torno a la relación entre desarrollo, políticas de planificación familiar, y niveles de fecundidad en México y Latinoamérica. De hecho, el caso mexicano, donde entre 1976 y 1987 la TGF descendió en 1.7 hijos, la fecundidad deseada en 1.6 hijos, y la fecundidad no deseada en apenas 0.1 hijos, es destacado por el autor como ejemplo de la validez de sus argumentos.

Aun cuando Pritchett se apresura a señalar que sus conclusiones

no implican que los programas de planificación familiar carezcan de importancia para otros propósitos —por ejemplo, la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, o la disponibilidad de métodos que permitan espaciar el nacimiento de los hijos—, sí afirma que su utilidad es marginal cuando se trata de reducir la fecundidad. Esta afirmación abre nuevamente espacio para la formulación de preguntas que permanecen sin respuestas definitivas en la discusión en torno al descenso de la fecundidad en México: ¿fue la agresiva política de control natal implementada por el gobierno mexicano la que ocasionó el

descenso en la fecundidad? O bien ¿se debe este descenso a una tendencia inherente al proceso de desarrollo, con independencia de dichas políticas?

Finalmente, es importante señalar que las conclusiones de Pritchett, y la renovada polémica que ha suscitado su artículo, rebasan en sus implicaciones al debate académico, pues los consensos que se generen a partir de la misma pueden ejercer una importante influencia en el considerable flujo de recursos que, a través de las agencias internacionales, reciben los programas de control natal en numerosos países de la región latinoamericana.

*Patricio Solís**

* Alumno de la primera promoción de la Maestría en Población, de la Sede Académica de México, de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO-México.