Secretaría de Estado de Economía, Planificación y Desarrollo
Oficina Nacional de Estadística

Departamento de Investigaciones

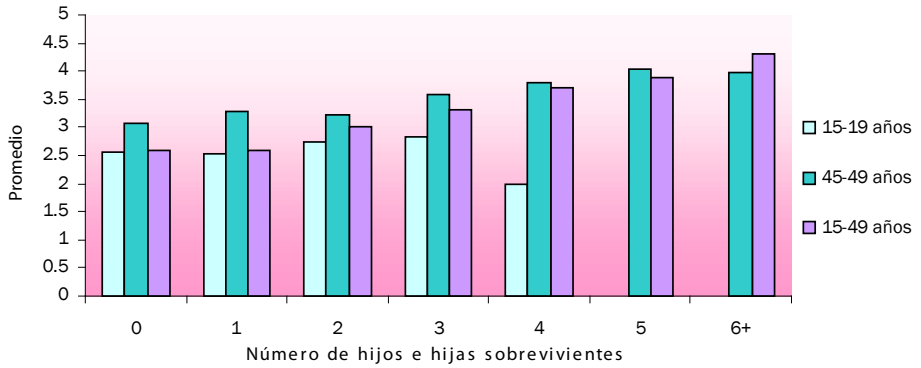
Panorama Estadístico

AÑO 2, Nº 10 ● BOLETÍN MENSUAL ● DICIEMBRE 2008

# Breve mirada a las preferencias de fecundidad de la población dominicana

La fecundidad ha disminuido sustancialmente en todas las regiones del mundo en las últimas décadas. Para el decenio de 1970, la Tasa Global de Fecundidad (TGF)[1] era de casi cinco hijos por mujer a nivel mundial y ya para fines del siglo XX, había descendido a poco menos de tres hijos por mujer. En República Dominicana la fecundidad ha mostrado una evolución similar a la experimentada en América Latina, caracterizada por una tendencia a la reducción de sus niveles en las últimas décadas. En efecto, según los datos de las Encuestas Demográficas y de Salud (ENDESA), ha ocurrido un descenso en la TGF, pasando de 3.7 hijos por mujer en el año 1986 a 2.4 para el año 2007, valor bastante similiar al promedio de la Región[2].

**Gráfico 1**
República Dominicana
Promedio del número ideal de hijos e hijas, según el número de hijos e hijas sobrevivientes, 2007.




Fuente: Encuesta demográfica y de salud (ENDESA 2007).

Las preferencias de fecundidad determinan el deseo o no de tener más descendencia, el espaciamiento de los nacimientos y la cantidad de hijos e hijas que tiene una pareja. Estas decisiones están determinadas por factores psico-sociales, culturales y demográficos de gran complejidad, algunos de los cuales se exponen de forma suscinta en los párrafos siguientes.

En los últimos años en República Dominicana se ha observado una tendencia a limitar y espaciar los nacimientos, lo que se refleja en el descenso paulatino de las tasas específicas de fecundidad[3] de los últimos quinquenios. Un patrón mucho más estable ha tenido el promedio ideal de hijos e hijas[4], que se ha mantenido en alrededor de 3 hijos(as), con escasa variación en las últimas dos décadas de acuerdo a la ENDESA, con pocas diferencias urbano-rurales.

Al analizar el patrón de esta variable por el número de hijos e hijas sobrevivientes, se observan diferencias en el promedio ideal de hijos(as) de acuerdo a la paridad de las mujeres: las mujeres sin hijos o con un solo hijo o hija desean en promedio un hijo menos (2.5) que las de paridad 4 (3.7), y esta diferencia llega a ser de casi dos hijos en relación con las mujeres que tuvieron 6 ó más (4.3) como se muestra en el gráfico 1[5]. A pesar de que este hallazgo guarda relación con la edad y podría estar condicionado por el número de hijos(as) tenidos, la diferencia de cerca de dos hijos(as) puede estar llamando la atención sobre cambios generacionales en las preferencias de fecundidad, que podrían ser producto del proceso de modernización y sus implicaciones en la demanda, debido al aumento en los costos directos y en la demanda de tiempo de los hijos e hijas, privilegiando la calidad de la crianza frente a la cantidad.

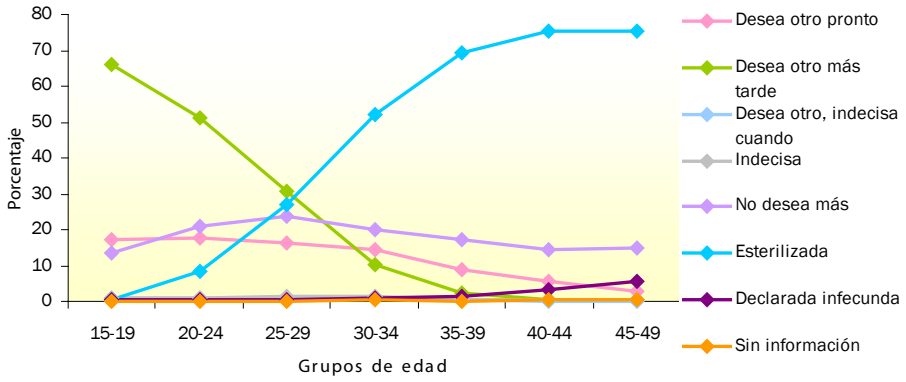
Según la misma fuente, el deseo o no de tener más hijos o hijas va disminuyendo acorde con la edad, y en general, las mujeres completan jóvenes el tamaño deseado de sus familias (entre los 30 - 34 años), lo que es reforzado al observar en el gráfico 2, el aumento progresivo en el porcentaje de mujeres esterilizadas, de forma más marcada a partir de este grupo de edad.



[1] Tasa global de fecundidad: Promedio de hijos e hijas que cada mujer tendría durante su vida reproductiva (15-49 años de edad). Resume, en una sola cifra, la fecundidad de todas las mujeres durante un momento determinado.
[2] Según Naciones Unidas en el año 2004 la TGF era de 2.38 hijos por mujer.
[3] Tasa específica de fecundidad: Se utiliza para observar las diferencias de fecundidad entre las diferentes edades o para fines de comparación durante un período y se expresan por cada 1,000 mujeres de la edad correspondiente.
[4] Número exacto de hijos e hijas que le hubiera gustado tener a la mujer si ella pudiera comenzar de nuevo su vida reproductiva.
[5] Cabe destacar que a partir de la paridez 4, las mujeres del grupo etario de 15-19 años no continúan aportando a la fecundidad por edad.

# Breve mirada a las preferencias de fecundidad de la población dominicana (continuación)

**Gráfico 2**
República Dominicana
Preferencias de fecundidad según grupos de edad en años quinquenales, 2007.




Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 2007).

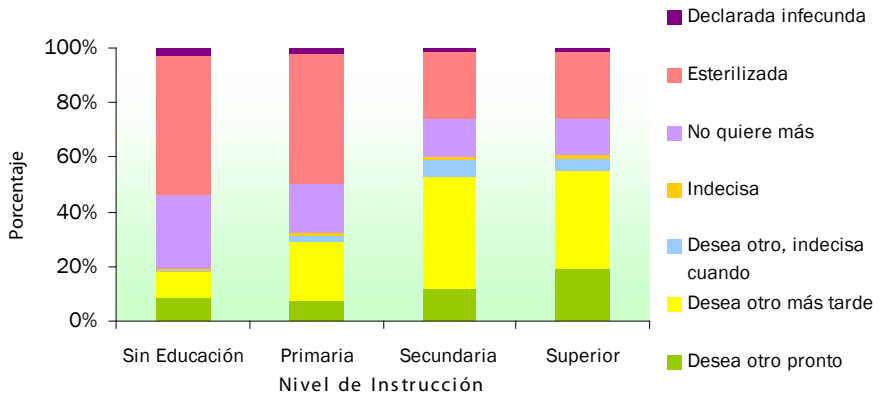
Esto puede ser debido a un inicio temprano de su maternidad o espaciamientos cortos entre los nacimientos, vinculados a su vez con aspectos socioeconómicos que permean la decisión de finalizar el tamaño de sus familias. Ahora bien, una vez la mujer inicia la procreación, el patrón de espaciamiento va disminuyendo respecto al número de hijos(as) tenidos(as): 25.8% de las que tienen un hijo o hija, 9.7% de las que tienen dos, y el 2.2% de quienes ya tienen tres infantes. Esto se entendería como una consecuencia de las condiciones económicas y de los cambios en los roles de género que limitarían la dedicación de las mujeres a las funciones maternas y su involucramiento en distintas áreas sociales, sin contar aún con la incorporación de su pareja en las funciones parentales de crianza y cuidado de la descendencia.

La decisión de las mujeres de postergar el próximo nacimiento guarda relación con su nivel de instrucción y este aplazamiento es más notorio en las mujeres con nivel secundario como se puede observar en el gráfico 3. En las universitarias esta decisión se reduce, tal vez porque normalmente en estos niveles se encuentran las de mayor edad, que ya desean por ello completar su paridez debido a que no pueden postergar más la maternidad por factores biológicos.

Un aspecto a resaltar es la concentracion de mujeres esterilizadas en los grupos de menores niveles de instrucción respecto a las más instruidas, lo que se observa principalmente entre las de edades intermedias[6]. Frente a este hallazgo, cabe investigar hasta qué punto esta decisión irreversible constituye un ejercicio efectivo de la libertad de elección y no quizás una respuesta ante la pobreza, la falta de información o de accesibilidad a otros métodos, a la presión de su pareja, o hasta qué punto podría esta decisión responder a determinadas condiciones de salud. De igual modo es importante tener en cuenta que mujeres esterilizadas con bajos niveles de conocimiento de las formas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual podrían ser más vulnerables a adquirirlas.

El apoyo de las personas, en particular las mujeres en la decisión libre y responsable sobre su comportamiento reproductivo debe continuar siendo la labor de los programas de planificación, para contribuir con su bienestar físico, emocional y socioeconómico. La medición y el análisis en profundidad de las preferencias que tiene la población sobre su fecundidad es un elemento importante para la predicción y seguimiento del crecimiento demográfico además de su composición, con el fin de contar con información útil para la formulación de políticas en el campo social y económico.

**Gráfico 3**
República Dominicana
Preferencias de fecundidad en mujeres, según nivel de instrucción, 2007.




Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 2007).

[6] Al controlar por grupos de edad, se observan niveles mayores de esterilización en las mujeres en edades entre 25 a 34 años de edad sin educación o sólo con nivel primario.


**Pablo Tactuk** Director Nacional
**Jafmary Félix** Encargada de Investigaciones
**Marcia Contreras** Asistente de Investigaciones
**Isabel López** Gerente de Difusión y Comunicación
**Esther García** Encargada de Publicaciones
**Raysa Hernández** Diseño y Diagramación