

¿Hacia o en la segunda transición demográfica?. Los cambios poblacionales de Chile desde un enfoque de género.

Aplicación profesional. Artículo publicado en la Revista Anales de la Universidad de Chile. Séptima serie N°3, 2012.

Estructura social, dinámica demográfica y migraciones.

Ximena Vera Véliz

Resumen

En las líneas siguientes analizo, desde un enfoque de género, cómo los grandes cambios ocurridos en la estructura poblacional de Chile durante las últimas décadas hacen presumir que el país está entrando en un proceso de “Segunda Transición Demográfica”. Con esta ponencia pretendo abrir la reflexión principalmente sobre dos puntos: cómo los cambios poblacionales - en general y los que se enmarcan dentro de la Segunda Transición Demográfica en particular- producen efectos diferenciados en ambos sexos; y la necesidad de desarrollar estudios sobre el actuar recíproco entre el sistema de género y los asuntos poblacionales.

Palabras clave: segunda transición demográfica; enfoque de género; fecundidad.

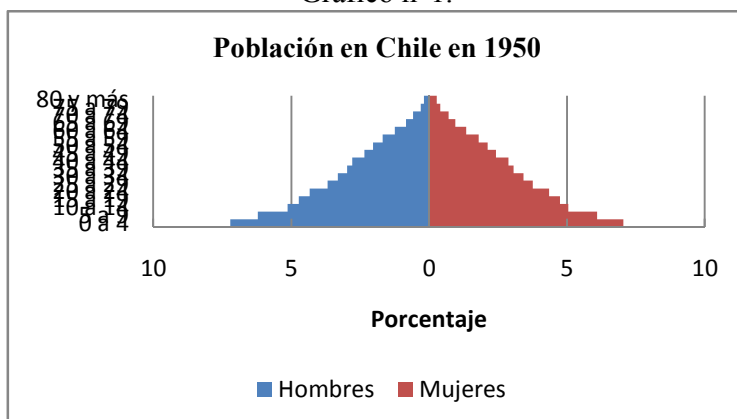
1. Los rápidos cambios en la estructura poblacional de Chile

Partiré recordando brevemente que el cambio demográfico de un determinado territorio puede referirse al cambio en el tiempo que se produce en el crecimiento de la población de aquél, en la distribución de ésta o a los cambios en los componentes mayores del crecimiento poblacional, especialmente en la fertilidad (el número de hijas(os) por mujer), en la mortalidad (los riesgos de morir a una edad particular) y en las migraciones (desplazamientos geográficos de la población) (Mason, 1995; Haupt and Kane, 2001).

La composición poblacional de Chile en los últimos sesenta años ha entrado a un franco proceso de envejecimiento, cambiando notoriamente su pirámide poblacional (ver los gráficos n°1, 2 y 3). La población total del país en 1950 ascendía a 6.081.931 personas, mientras que sesenta años después se estima que la población prácticamente se triplicó, alcanzando 17.094.270 personas. En ambos períodos la distribución por sexo se ha mantenido más menos estable, siendo las mujeres un 50,47% del total de la población en 1950 y un 50,5% en 2010. El índice de feminidad ha tenido un leve aumento: aumentó de 101,89 en 1950 a 102,03 en 2010 (CEPAL, 2009).

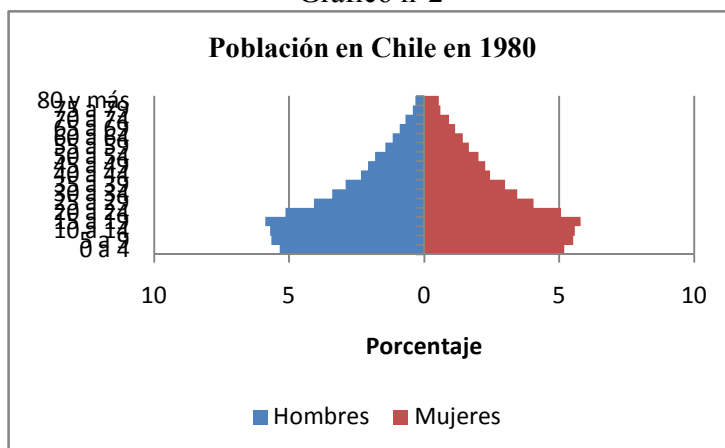
La composición etaria de la población es el cambio más evidente a nivel de población en Chile. En 1950 el 36,7% de la población tenía menos de 15 años, mientras que en el año 2010 se estima que sólo un 14,5% de ella se encontraba en el mismo rango de edad. De manera inversa, en 1950 un 4,3% de la población tenía sobre 65 años, mientras que en el año 2010 dicho porcentaje se eleva hasta un 9%. Contrariamente a lo que podría pensarse, la relación de dependencia ha disminuido desde 1950 a la fecha, debido principalmente a la abrupta caída de la fecundidad, lo que provocó una disminución evidente de la población infantil. La relación de dependencia en 1950 era de 69,4; en 1980 descendió a 62,8 y en 2010 disminuyó aún más, alcanzando un 46,0 (CEPAL, 2009).

Gráfico n°1.



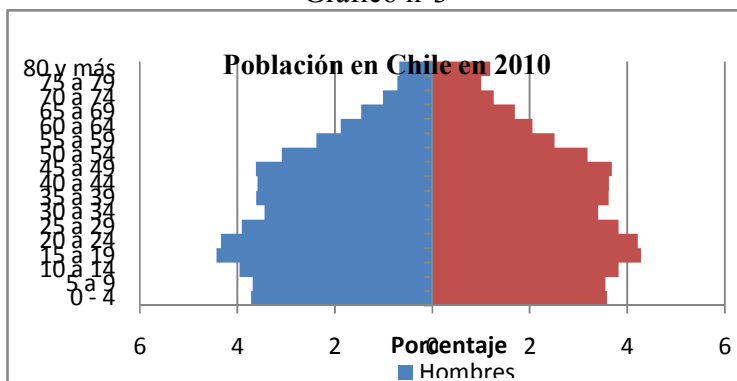
Fuente: Elaboración propia, según datos de INE y CEPAL (2004).

Gráfico n°2



Fuente: Elaboración propia, según datos de INE y CEPAL (2004).

Gráfico n°3



Fuente: Elaboración propia, según datos de INE y CEPAL (2004).

El cambio poblacional citado indica que Chile experimentó con rapidez la primera transición demográfica (Haupt and Kane, 2001): bajaron los niveles de fecundidad y de la mortalidad, y aumentó la esperanza de vida. Esta transición se explica por los desarrollos médicos y sanitarios posteriores a la

segunda guerra mundial, los que en Chile se expresaron con mayor fuerza en la década del '60 debido a la implementación de políticas sociales y de la salud (CEPAL, 2010). Éstas provocaron una mejora sin precedentes en la calidad de vida de las personas, tanto por la disminución de la mortalidad como por el control de la natalidad.

2. La segunda transición demográfica desde una perspectiva de género

El concepto de “Segunda Transición Demográfica”¹ (Lesthaeghe y Van de Kaa, 1986) ha sido ampliamente utilizado para explicar nuevas variaciones en la composición demográfica de algunos países (Billari y Liefbroer, 2004). Como componentes de la Segunda Transición Demográfica (STD) se cuentan los siguientes factores: índices de fecundidad inferiores al nivel de reemplazo; aumento del celibato y de parejas que no desean tener descendencia; retraso de la primera unión; postergación del (la) primer(a) hijo(a); aumento de las uniones consensuales como alternativa al matrimonio; aumento de los nacimientos y de la crianza fuera del matrimonio; mayor frecuencia de las rupturas matrimoniales (divorcio) y diversificación de las modalidades de estructuración familiar (Arriagada, 2004). Originalmente esta teoría no le asigna suficiente importancia a los cambios culturales que moldean esta transición. No obstante, algunas(os) autoras(es) se han encargado de complementarla, relevando los elementos sociológicos y normativos sobre las formas de constituir familia y sobre el comportamiento reproductivo (Mason, 1995).

Así, se establece que la STD se vincula con profundos cambios valóricos, fuertemente relacionados con la noción de modernidad tardía propuesta por Giddens (1994 y 1995). Los demógrafos y demógrafas que estudian este concepto y sus expresiones tienden también a relacionarlo con los “valores postmaterialistas” (Inglehart, 1997), y más recientemente con “postmodernización” y “postmodernidad” (Van de Kaa, 2002), era en que la “individualización” o “individuación” es uno de sus componentes típicos. Este concepto se refiere a que las personas intentan desligarse de modelos, normas y controles sociales, relevando la propia capacidad de acción y decisión (Beck y Beck-Gernsheim, 1998). Estas transformaciones valóricas se refieren tanto a formas de estar en el mundo como a la construcción de significaciones y proyecciones que las personas realizan tanto sobre su vida como sobre la situación colectiva del país.

Los cambios valóricos a los que se refiere el concepto STD se insertan en sociedades que han vivido transformaciones que los propician². De todos modos no se puede generalizar sobre la linealidad que propone la teoría de la STD, pues si bien el desarrollo económico puede ser productor de los cambios demográficos ya citados, no es condición sine qua non. El propio Van de Kaa (1977) sostuvo que el desarrollo de las teorías socioculturales sobre el descenso de la fecundidad obedece a la necesidad de explicar procesos de transición singulares, que no siguen los patrones de modernización de Occidente. Basta ejemplificar lo anterior con dos países “extremos” en Latinoamérica: Cuba y Chile. Ambos presentan una tasa global de fecundidad inferior al nivel de reemplazo, pero ninguno de los dos califica como país desarrollado y ciertamente las historias y modelos económicos de ambos países tienen sus especificidades: mientras en Cuba triunfó la revolución comunista, en Chile impera desde la dictadura de Pinochet un modelo económico neoliberal.

¹ Se le ha criticado en varios aspectos, sosteniendo que: no propone hipótesis claras; no es una “segunda” transición demográfica, sino más bien una transición secundaria; no es realmente demográfica, pues no tiene una formalización matemática rigurosa; y no puede ser descrita apropiadamente como una transición (Coleman, 2004). Es más, Van de Kaa, uno de sus propios autores, sostiene que en vez de ser considerada transición debiese denominarse “revolución” (Billari y Liefbroer, 2004).

² En términos globales, y sólo por nombrar algunas de las transformaciones del país: según datos del PNUD (2012) de 1980 a 2010 el PIB per cápita aumentó de US\$ 5.366 a US\$13.202 (US\$ de 2005); los años de educación promedio aumentaron de 6.4 a 9.7, respectivamente y la población urbana aumentó del 81.2% en 1980 a 89.1% en 2010. Además, en el período 1990-2009 la pobreza se redujo desde el 38,6% al 15,1% de la población (MIDEPLAN, 2009).

La propuesta teórica de la STD es enriquecida por la utilización de la perspectiva de género (Bernhardt, 2004), pues permite conocer cómo estos cambios afectan la vida de mujeres y hombres, identificando a su vez posibles inequidades demográficas. Estas inequidades pueden trabar el ejercicio de los derechos y la toma de decisiones individuales de las mujeres, a la vez que pueden actuar como resistencias en el proceso de transición demográfica, generando así nuevas inequidades (Heikel, 1996; Ariza y De Oliveira, 2000; Bernhardt, 2004). Además, su uso es de utilidad pues es probable que los cambios demográficos afecten el sistema de género³ que impera en una sociedad, de la misma manera que cambios en este sistema afecten la composición de la población (Mason, 1995).

3. Los datos poblacionales de Chile

Más adelante analizo datos oficiales (los más actuales disponibles) sin desagregar. Debo explicitar que excluyo deliberadamente las migraciones, debido a dos razones: la primera y principal obedece a que no es un componente (central) del concepto de la segunda transición demográfica (si bien puede incidir en ella); la segunda razón se refiere a la falta de datos precisos y confiables, pues el Sistema Estadístico Chileno no produce datos sobre migraciones en períodos intercensales. Invierto el orden usual de presentación, comenzando con la mortalidad, con la intención de relevar los aspectos de la fecundidad que inciden con mayor fuerza en la vida de las mujeres.

3.1 La disminución de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida.

La Esperanza de Vida al nacer⁴ (EdV) es distinta para hombres y mujeres debido tanto a condicionantes biológicas como sociales. En todo el período 1950 a 2005 en Chile la EdV ha sido mayor para las mujeres que para los hombres. En 1950 el promedio de años fue de 54,8; se esperaba que las mujeres viviesen en promedio hasta los 56,7 años y los hombres hasta los 52,9 años. Cincuenta años después la EDV es mayor en seis años para las mujeres: el promedio fue de 77,7 años y se esperaba que las mujeres viviesen hasta los 80,8 años en promedio y que los hombres lo hiciesen hasta los 74,8 años. La siguiente tabla ilustra lo anterior.

Tabla 1. Esperanza de vida al nacer (en años), por sexo. Período 1950 a 2005.

	1950-1955	1960-1965	1970-1975	1980-1985	1990-1995	2000-2005
Mujeres	56,77	60,95	66,8	75,89	77,35	80,80
Hombres	52,91	55,27	60,46	69,59	71,45	74,80
Total	54,80	58,05	63,57	72,68	74,34	77,74

Fuente: INE y CEPAL, 2004.

El aumento de la EdV de la población trae consecuencias para el conjunto de la sociedad, pero específicamente produce la acentuación de las inequidades de género que imperan en la sociedad chilena. Sólo por nombrar dos: las mujeres viven hasta edades más avanzadas, lo que afecta las pensiones que puedan conseguir, empobreciéndose de manera radical (debido a su menor participación laboral tienen menos cotizaciones previsionales; también las mujeres imponen en el sistema previsional

³ Se entiende por sistema de género las expectativas socialmente construidas sobre el comportamiento de hombres y mujeres, que se encuentran en formas variables, en cada sociedad humana alguna vez conocida. Un sistema de expectativas de género prescribe una división del trabajo y de responsabilidades entre mujeres y hombres, y les establece diferentes derechos y obligaciones. Usualmente, son las mujeres quienes se encuentran en desventaja. Aunque los sistemas de género cambian en el tiempo, son fuertemente reforzados por el Estado, la comunidad y a través de sanciones informales entre cualquier grupo social (Rubin, 1975).

por menos tiempo –jubilan antes que los hombres- y sus sueldos son considerablemente más bajos, por lo que sus cotizaciones también son menores. Como viven más, sus pensiones son inferiores que las de los hombres). Por otra parte, debido a la división sexual del trabajo, la atención a la cada vez mayor población de tercera edad que requiere de cuidados recae en el trabajo no remunerado de ellas.

Sumado al aumento de la EdV, la mortalidad infantil descendió de 120 a 8 muertes por cada mil nacimientos desde el período 1950-1955 al quinquenio 2000-2005, respectivamente. Este descenso se explica por una “transición epidemiológica”, donde se evitan las defunciones causadas por enfermedades transmisibles gracias a los avances de la medicina, el desarrollo de sistemas de atención de la salud más apropiados, las mejoras de las condiciones de vida de la población y el cambio de los estilos de vida (CEPAL, 2010). Así, cambia el perfil de las defunciones por causas y grupos de edad y se incrementa el peso relativo de las muertes por enfermedades crónicas y degenerativas, más frecuentes en las personas adultas.

Las principales causas de muerte en Chile presentan un sesgo de género. Si bien en 2005-2007 coinciden las dos principales causas de muerte para ambos sexos (en primer lugar relativas a las enfermedades del sistema circulatorio, y en segundo las producidas por tumores malignos), en la tercera principal causa de muerte hay una gran diferencia: para ellas son las enfermedades respiratorias (causa que ocupa el cuarto lugar en el caso de los hombres), mientras que en el caso de ellos el tercer principal motivo de fallecimiento son las muertes debido a causas externas (y las causas externas son recién el sexto motivo de mortalidad de ellas). La tasa bruta de mortalidad de los hombres según esta causa en 2005-2007 fue de 76,2 hombres por cada cien mil habitantes, mientras que en el caso de las mujeres fue sólo de 19,8 mujeres por cada cien mil habitantes (Ver Anexo, 1).

Las muertes según causas externas se explican principalmente por factores sociales y culturales: los hombres son socializados incentivándoles conductas que los vuelven susceptibles de sufrir consecuencias graves para su salud. Se les inculca que deben ser independientes, agresivos, actuar de forma temeraria y a veces violenta en diversos ámbitos de su vida (Conell, 1995). Así, su exposición a accidentes de tránsito, peleas y adicciones se incrementa de forma exponencial en comparación con las mujeres de su misma cohorte. De la misma manera, debido a la división sexual del trabajo las faenas que pueden ser de alto riesgo para la vida (trabajos como mineros, obreros operarios de maquinaria pesada, bomberos, pescadores, entre otros) son realizadas principalmente por hombres. Esto se correlaciona con los datos sobre causas de muertes externas según sexo, pues en el año 2010 un 75,3% de este tipo de muertes ocurrió a hombres (Ver anexo, 2).

3.2 El descenso sostenido de la fecundidad en Chile.

La fecundidad, medida a través de la Tasa Global de Fecundidad (TGF), ha bajado abruptamente en el mundo en los últimos 50 años. En Chile la TGF ha sido, en general, más baja que la tasa promedio del mundo y que la de América Latina. En 1955 América Latina (no incluye el Caribe) tenía una TGF de 5,89 hijas(os) por mujer, mientras que la de Chile era de 4,95 hijas(os) por mujer. Cincuenta años después la TGF se redujo aún más, siendo de 2,37 y de 1,94 hijas(os) por mujer respectivamente en América Latina y Chile. En los últimos cincuenta años, la tasa global del país se redujo en un 60,8%.

Tabla n°4. Tasa General de Fecundidad (TGF) en América Latina y Chile.

	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010
	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010
Mundo	5,02	4,96	4,98	4,90	4,47	3,92	3,58	3,38	3,05	2,80	2,65	2,55
AL	5,89	5,94	5,98	5,57	5,05	4,50	3,94	3,42	3,03	2,74	2,53	2,37

Chile	4,95	5,49	5,44	4,44	3,63	2,80	2,67	2,65	2,55	2,21	2,0	1,94	1,8
--------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-----	------	-----

Fuente: INE y CEPAL, 2004; INE, 2006; CEPAL, 2012.

En el quinquenio 2005-2010 la TGF fue menor a 2, ubicándose bajo el nivel de reemplazo, tendencia que se expresa en algunos países desarrollados y ha comenzado a manifestarse también en América Latina, pues se estima que en el quinquenio 2010-2015 serán al menos cuatro los países de la región cuya TGF sea inferior a 2: Brasil, Chile, Costa Rica y Cuba⁵ (CEPAL, 2012).

Por otra parte, la edad promedio de la madre al momento de tener la primera hija o el primer hijo, contrariamente a lo que postula la segunda transición demográfica, no ha variado significativamente en los últimos 25 años en Chile: se mantiene fluctuando cerca de 23,5 años en promedio (INE, 2013).

Vistos los datos, vale la reflexión de su enmarque dentro de la STD. En la decisión de las mujeres sobre cuándo permitir la ocurrencia de un embarazo en su propio cuerpo intervienen diversos factores: la pareja, la posibilidad de desarrollo profesional y la biología (el calendario biológico) entre otros (económicos, influencia social, etc.) (Paredes, 2008). El número de hijas(os) que una pareja tendrá puede ser producto tanto de decisiones racionales de acuerdo (relativamente) mutuo entre las partes, decisiones sólo de la mujer o simplemente la expresión azarosa del ejercicio de la sexualidad. Sin embargo, al considerar posibles explicaciones sobre el descenso de la fecundidad se debe tener siempre en cuenta que finalmente sobre las mujeres recae la decisión final de tener una hija o hijo, por medio de un (relativo) equilibrio (o justificación o aceptación) de los factores intervinientes.

Las explicaciones sobre el descenso de la fecundidad pueden ser múltiples: pueden estar basadas en decisiones individuales de carácter económico (costo/beneficio) o de carácter, por denominarlo de alguna manera, social. En el primero de los casos primarían las decisiones de tipo monetario: aumentar el número de hijas(os) implica aumentar el gasto⁶ y por ello, en teoría, una disminución de la calidad de vida que se le podría brindar a las hijas(os) si es que su número fuese mayor. Las condicionantes sociales se relacionan con los valores culturales dominantes socialmente: la primacía ética y moral de valores más bien individualistas como la realización individual, la libertad personal y la emancipación, influirían en las (nuevas) formas de conformar familia y en la regulación de la fecundidad. Laesthague et al (1980; 1992) citados en Medina y Fonseca (2003) plantean que estos cambios en los valores no son necesariamente producto de la modernización económica, sino que pueden existir debido a cambios meramente sociales y culturales. Este punto es de especial relevancia al analizar el contexto chileno, pues si bien el país ha mejorado varios de sus indicadores macroeconómicos en los últimos años, la desigualdad social es permanente. No obstante, es probable que como los segmentos medios-altos y altos de Chile han estado en frecuente contacto con normas y valores preponderantes en otras regiones del mundo -por lo que existen crecientes aspiraciones de consumo- el papel de las mujeres en la sociedad ha ido cambiando paulatinamente (Garvia y Rojas, 2001; Arriagada, 2004).

Dentro de los cambios sociales y culturales se cuentan las mejoras en la situación de las mujeres (mayor escolaridad, acceso a métodos anticonceptivos, por ejemplo). También es probable, como sostiene Bernhardt (1993) que la “emancipación” de ellas haya posibilitado la disminución en el número de hijas(os) que se tienen. Esta autora sugiere que el descenso de la fecundidad se explica debido al conflicto entre crianza de las hijas e hijos y el trabajo remunerado de las mujeres. Mientras en Occidente ellas se han incorporado cada vez en mayor medida al trabajo remunerado, los hombres no han aumentado en la misma medida su participación en la crianza de la prole, por lo que en términos de costo/beneficio el tener (más) hijas(os) les impediría a las mujeres poder participar de mejor manera tanto en el mundo del trabajo remunerado (principalmente) como en otras áreas de la vida social

⁵ Hace más de treinta años que Cuba bajó su TGF a niveles inferiores al de reemplazo.

⁶ Al menos en Chile, país con alto porcentaje de urbanidad, en donde tener más hijos generalmente no es visto como mayor disponibilidad de mano de obra, y por ende de ingresos, al grupo familiar.

(participación social, política, uso del tiempo libre, por citar sólo algunos). En definitiva, actualmente las mujeres buscan la realización personal no sólo en el ámbito privado, sino también en el público.

Aplicada en el caso chileno, esta teoría en parte puede explicar el descenso de la fecundidad. Si bien la tasa de participación femenina en la fuerza de trabajo se encuentra dentro de las más bajas de América Latina (47,7% al año 2012, según el INE), las mujeres económicamente activas del país tienen menos hijas(os) en promedio que aquellas económicamente no activas⁷. Los datos censales indican que tanto en 1982 como en 1992 las mujeres activas tenían un promedio de 1,6 hijos(as), mientras que en 2002 el promedio disminuyó a 1,5. Las mujeres inactivas, por su parte, en 1982 tenían en promedio 3,3 hijos(as), mientras que en 2002 el promedio descendió a 2,5 hijas(os) en promedio (INE, 2006).

Si se analiza el tiempo que las mujeres destinan a las labores de crianza y reproducción del hogar se hace evidente que las tareas domésticas y de cuidado limitan la posibilidad de las mujeres de acceder al mundo público (trabajo remunerado y participación política) y de ejercer sus derechos (Lister, 1997). En Chile el desarrollo del trabajo no remunerado⁸ es realizado principalmente por las mujeres, independientemente de si participan o no en el mercado laboral de forma activa (ver Anexo, 3).

De esta manera, cobra fuerza la propuesta teórica de Bernhardt (Op. Cit.) sobre utilizar el paradigma de género para explicar los cambios en la fecundidad. Es probable que si en Chile primase un modelo de equidad de género en el que hombres y mujeres adoptasen roles laborales y domésticos similares, aunque los patrones culturales fuesen de carácter individualista, la fecundidad no hubiese caído a los niveles actuales⁹. Así, se desprende que la TGF podría volver a ser superior al nivel de reemplazo si es que un cambio cultural abordase desde que los hombres se hagan parte de manera equitativa en las labores reproductivas (de crianza), hasta que dicho cambio cultural abarque el comportamiento y la orientación de las instituciones (Mac Donald 2000). Las instituciones debiesen basarse en un sistema en que ambas partes, madres y padres, contribuyan de forma equitativa en la crianza, algo que no realizan actualmente. Tal como sostiene Paredes (2008, p.5):

“Existe un conflicto entre las necesidades producidas por el proceso de individualización y las estructuras institucionales que, en muchos aspectos, mantienen su carácter estamental en las sociedades modernas, perpetuando la desigualdad entre hombres y mujeres. Los problemas que la sociedad de mercado impone no se pueden resolver mediante el mantenimiento de las formas de vida y las estructuras institucionales de una sociedad de mercado a medias”.

Lo anterior se refuerza al citar un ejemplo: el año 2011 fue promulgada en el país la Ley de Postnatal¹⁰. Esta ley aumenta el período de post natal de dos a seis meses, pero sólo para las mujeres¹¹, dejando al padre única y exclusivamente con el período previo de 5 días libres desde el nacimiento de su hija o hijo. Si bien es cierto se incluye la opción de ceder parte del post natal al padre, el hecho de ser una opción limita su materialización¹². Es claro que el período de puerperio afecta directamente a las mujeres debido a condicionantes biológicas, no obstante la extensión del post natal a seis meses sólo

⁷ Sin duda en estos casos intervienen variables como nivel socioeconómico y nivel educacional, entre otros.

⁸ El trabajo doméstico no remunerado comprende tareas domésticas (asear, lavar, planchar, cocinar, etc.) y de cuidado (de niños/as, personas de la tercera edad o personas con discapacidades).

⁹ Sin duda también es probable que si el país contase con políticas públicas de cobertura amplia y de buena calidad (al menos en salud, educación y vivienda) se hubiese evitado aquella caída en la fecundidad. De la misma manera, políticas públicas específicas sobre el fomento a la natalidad podrían haber sido de ayuda.

¹⁰ Ley N°20.545 de la República de Chile.

¹¹ Y también sólo para algunas mujeres: ellas deben haber tenido un último contrato que haya sido a plazo fijo por obra o faena, deben tener un año de filiación y al menos ocho cotizaciones continuas o discontinuas en los últimos 24 meses.

¹² Tómese como ejemplo el permiso y el subsidio por un período determinado para cuidar a la hija o hijo menor de un año debido a una edad grave, que establece la Ley N° 19.250, en su artículo 185. La ley establece que este permiso puede ser tomado por cualquiera los padres trabajadores, sin embargo en el año 2009 en un 99,8% de los casos este permiso fue tomado por la madre. Razones culturales relativas a la crianza como una responsabilidad femenina explican esta situación.

para mujeres implica que el Estado reconoce la primera crianza netamente como una labor femenina, situación que impide la participación de las mujeres en igualdad de condiciones con los hombres en los diversos ámbitos de la vida social. Si bien es cierto el permiso de post natal actual facilitaría la vida de las (pocas) mujeres que pueden optar a él, resulta un tanto iluso creer que la mejora en este permiso contribuirá a aumentar de manera significativa las tasas de fecundidad, tal como lo sostuvo el Presidente de la República al referirse a aquél: “yo espero que este nuevo postnatal, esta nueva forma de compatibilizar el trabajo y la familia, permita un repunte de la natalidad, de la vida, de la maternidad en nuestro país” (El Mostrador, 2012).

Por otra parte, existen otros hechos demográficos que eventualmente podrían influir en el descenso de la natalidad: el descenso en el número de matrimonios, el aumento de la edad tanto de mujeres como de hombres al contraer las nupcias y el aumento de los divorcios.

La tasa de nupcialidad en el país viene en franca caída en las últimas décadas. En 1973 fue de 8,3; en 1991 fue de 6,8 y sólo de 3,5 en 2010 (INE, 2010). La postergación del matrimonio es otro dato de marcada tendencia en los últimos años. La edad media al contraer el primer matrimonio ha aumentado notoriamente en los últimos años, sobre todo en el caso de las mujeres: en 2002 se casaban por primera vez a los 24,6 años y a los 29,9 en 2010; los hombres lo hacían en 2002 a los 27,7 años y en 2010 a los 31,3 años (INE, 2009; 2010). Los divorcios, por su parte, también han aumentado. En este punto se debe tener en cuenta, no obstante, que la entrada en vigencia de la ley que lo regula¹³ implicaba, necesariamente, la existencia de un aumento en el número absoluto de ellos en los primeros años en que rigiera. Según el Registro Civil (2012) en el año 2006 se realizaron 10.119 divorcios, cifra que aumentó a 47.076 en el año 2011. Es claro, de todos modos, que para que exista fecundidad no es condición el matrimonio. De hecho, según el Registro Civil en Chile en el año 2011 el 68,9% de los nacimientos ocurrió fuera del matrimonio. El descenso de la tasa de nupcialidad, el aumento de los divorcios y de las hijas e hijos nacidos fuera del matrimonio indican necesariamente que la constitución de los hogares y la forma de hacer familia ha cambiado radicalmente en los últimos años. Lo que no se sabe, sólo al realizar un análisis numérico de los datos poblacionales, es si las relaciones de género han cambiado (y cómo) al aumentar la conformación de hogares de otras características.

4. Conclusiones

A todas luces los indicadores demográficos muestran que Chile está entrando en un proceso de “Segunda Transición Demográfica”: se estima que los índices de fecundidad han caído a niveles inferiores al de reemplazo; ha disminuido notoriamente la tasa de matrimonios y la edad de la primera unión; han aumentado de forma radical los nacimientos de hijas(os) fuera del matrimonio y los divorcios, lo que incide en la composición distinta de los hogares. Aún falta, de todos modos, un elemento que contribuya a confirmar el ingreso de Chile a este período: la postergación de la fecha de llegada de la primera hija o hijo. Falta, además, estudiar si esta tendencia se mantendrá en el tiempo, consolidando el ingreso de Chile a esta nueva etapa demográfica.

Fue evidente también que los hechos poblacionales que constituyen la STD traen consecuencias distintas en ambos sexos, pues la construcción de biografías personales se realiza de manera distinta en el proyecto de vida femenino y en el masculino. De hecho, en el caso de las mujeres el impacto puede ser aún mayor, ya que tanto la disminución del número de hijas(os) como el aumento de la EdV cambiará en mayor medida la forma de estructurar sus vidas. El hecho de vivir más años, y/o de tener menos hijos e hijas, produce no sólo cambios en las condiciones materiales de cada persona, sino también cambios en las significaciones y proyecciones de vida de cada una, lo que seguramente puede hacer cambiar las formas de relacionarse con el otro género.

¹³ Nueva Ley de Matrimonio Civil, n° 19.947, promulgada en Mayo de 2004.

Así, podría ser probable que los cambios en las relaciones de género estén afectando los cambios poblacionales; también podría ser probable que los cambios poblacionales afecten las relaciones de género que ocurren en un tiempo histórico determinado, cambiando la forma de estructurar las sociedades en relación a la categoría género.

De todos modos, con un mero análisis de los datos poblacionales no podremos llegar a una respuesta más precisa, pues se requiere estudiar en profundidad tanto los cambios culturales y valóricos que están incidiendo en la transformación poblacional como el tinte de género que éstos toman. De la misma manera, para un desarrollo del conocimiento más acucioso se requieren investigaciones que aborden cómo las relaciones de género se presentan en una sociedad, pues su expresión puede incidir en la forma que adoptan tanto los cambios sociales y culturales como los cambios poblacionales. El vínculo entre estudios de género y estudios de población aparece, entonces, como ineludible.

Finalmente, no quiero dejar de relevar el que la STD aporta un marco que puede ser útil para estudiar los cambios en la estructura poblacional. De todos modos no se puede olvidar o quitar importancia a la necesidad de vincular los estudios poblacionales con el actuar específico de las políticas públicas y del sistema económico y político en el que éstos ocurren. Es claro que los cambios valóricos y culturales influyen en los cambios poblacionales, no obstante éstos ocurren bajo ciertas condiciones materiales que también los influyen.

Referencias Bibliográficas

- Ariza, M. y De Oliveira, O. (2000). *Contribuciones de la perspectiva de género a la Sociología de la Población en Latinoamérica, versión preliminar para la discusión*. XXII International Congress, Latin American Sociological Association (LASA). Miami.
- Arriagada, I. (2004). *Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas*. Papeles de población n° 40. Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado.
- Beck-Gernsheim, E. (2003). *La reinención de la familia. En busca de nuevas formas de convivencia*. Barcelona, España: Paidós.
- Bernhardt, E.
(1993, Mayo). Fertility and Employment. *European Sociological Review*, 9 (1), 25-42.
(2004). *Is the second demographic transition a useful concept for demography?* Vienna Institute of Demography, Vienna Yearbook of Population Research Volume 2004. 25-28.
- Billari, F. y Liefbroer, A. (2004). *Is the second demographic transition a useful concept for demography?* Introduction to a debate. Vienna Institute of Demography, Vienna Yearbook of Population Research Volume 2004. 1-3.
- CEPAL.
(2008). Fecundidad. *Observatorio Demográfico n° 5*. Santiago, Chile: CEPAL.
(2009). Proyección de población. *Observatorio Demográfico n°7*. Santiago, Chile: CEPAL.
(2010). Mortalidad. *Observatorio Demográfico n°9*. Santiago, Chile: CEPAL.
(2012). *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe*. Santiago, Chile: CEPAL.
- Coleman, D. (2004) *Why we don't have to believe without doubting in the "Second Demographic Transition"—some agnostic comments*. Vienna Institute of Demography, Vienna Yearbook of Population Research Volume 2004. Austria, viena. Pp. 11-24.
- Connell, R. (1995). *Masculinities*. Cambridge, UK: Polity Press.
- El Mostrador. *Piñera celebra que 30 mil madres se han beneficiado con el posnatal de seis meses*. 29 de febrero de 2012. [en línea] <

<http://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2012/02/29/pinera-celebra-que-30-mil-madres-se-han-beneficiado-con-el-posnatal-de-seis-meses/> > [consulta: 29 de febrero de 2012].

- García, B. y Rojas, O. (2001). Las uniones conyugales en América Latina: Transformaciones en un marco de desigualdad social y de género. *XXIV Conferencia Internacional de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP)*. Salvador de Bahía, Brasil.
- Heikel, M. (1996). *Género y Población: un desafío más para la equidad*. Notas de Población n° 62, Santiago, Chile: CELADE.
- Haupt, A. y Kane, T. (2001). *Manual sobre la población*. Washington, DC, EEUU: Population Reference Bureau.
- Inglehart, R. (1997). *Modernization and postmodernization. Cultural, economic, and political change in 43 Societies*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Instituto Nacional de Estadísticas.
 - (2006). *Fecundidad en Chile. Situación reciente*. Santiago, Chile: INE.
 - (2007). *Encuesta Experimental de Uso del Tiempo* [base de datos]. Santiago, Chile.
 - (2009). *Anuario de Estadísticas Vitales*. Santiago, Chile: INE.
 - (2010). *Anuario de Estadísticas Vitales*. Santiago, Chile: INE.
 - (2010) *Evolución de la mortalidad en Chile según causas de muerte y edad, 1990-2007*. Santiago, Chile: INE.
 - (2008) *Boletín Informativo, Estadísticas Vitales 2008*. Santiago, Chile: INE.
- INE y CEPAL. (S/f). *Proyecciones y Estimaciones de Población. Total país. Período de información 1950-2050*. Santiago, Chile: INE.
- Lister, R. (1997). *Citizenship: Feminist Perspectives*. Houndmills, Basingstoke: Macmillan.
- Mason, K. (1995). *Gender and demographic change, what do we know?*. Liège, Bélgica: International Union for the Scientific Study of Population.
- McDonald, P. (2000). Gender equity in theories of fertility transition. *Population and Development Review* 26(3): 427–440.
- Medina, M. y Fonseca, M. (2003). *Reflexiones sobre los paradigmas que explican la fecundidad*. Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Paredes, M. (2008). Viejos problemas para nuevas cuestiones: género, procesos de individualización y segunda transición demográfica. *III Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP*. Córdoba, Argentina.
- Programa de Naciones Unidas Para el Desarrollo, PNUD. [En línea] < <http://hdrstats.undp.org/es/indicadores/default.html> > [consulta: 22 de febrero de 2012].
- Registro Civil e Identificación. [En línea] < <http://www.registrocivil.cl/> > [consulta: 22 de febrero de 2012].
- 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.

(2002). The Idea of a Second Demographic Transition in Industrialized Countries. Paper presentado en *el Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security*, Tokyo, Japan.

Anexos

1. Tabla n° 1. Tasas brutas de mortalidad, por sexo, de las principales causas de muerte en el período 1990-1992 a 2005-2007 en Chile.

Causas de muerte	Mujeres		Hombres	
	1990-1992	2005-2007	1990-1992	2005-2007
Enf. Sistema circulatorio	158,84	148,04	161,24	156,31
Tumores malignos	107,66	123,12	109,11	133,54
Enf. Sistema respiratorio	58,11	50,59	71,23	52,17
Causas Externas	28,92	19,79	109,59	76,23

Fuente: INE, 2009.

2. Tabla n° 2. Número de muertes por causa externa y peso porcentual de los hombres sobre el total. Por sexo y grupos de edad en Chile, año 2009.

	15-29 años	30-44 años	45-59 años	60 años y más	Total
Mujeres	324	286	292	759	1.661
Hombres	1.592	1.560	1.507	1.495	6.154
Total	1.916	1.846	1.799	2.254	7.815
% de Hombres sobre el total	83,1	84,5	83,8	66,3	78,7

Fuente: INE, 2010

3. Tabla n°3. Tasa de Participación y Promedio de horas diarias dedicadas a trabajo doméstico no remunerado*, por Sexo y según Condición de Actividad Económica. Sólo Gran Santiago.

Condición de actividad económica	de Mujeres		Hombres		Total	
	% Part.	Prom. Hrs. diarias TDNR	% Part.	Prom. Hrs. diarias TDNR	% Part.	Prom. Hrs. diarias TDNR
Ocupados/as**	75	4	41.2	2.8	54.5	3.4
No Ocupados/as***	87.5	5.4	51.8	2.9	76.1	4.9
Total	82.1	4.8	44.2	2.8	63.8	4.2

Fuente: Elaboración propia. INE, Encuesta de Uso del Tiempo, 2007

*Incluye tareas domésticas en el hogar y labores de cuidado.

**Ocupados/as: Personas que deben “haber trabajado al menos una hora en alguna actividad económica durante la semana de referencia y haber devengado un ingreso por ese trabajo (recibió o recibirá un pago por el servicio prestado, en efectivo y/o en especie)” (INE, 2009).

*** No Ocupados/as: Categoría creada para agrupar a las personas en edad de trabajar que no participan en el trabajo remunerado. Está compuesta por la suma de las Personas Desempleadas + Personas Buscando Trabajo por Primera Vez + Personas No Económicamente Activas (pero en edad de trabajar), considerando que cada uno de estos grupos no participan en el trabajo remunerado.

Como lo indica la tabla precedente, tan sólo un 41,2% de los hombres que están ocupados participan en Trabajo Doméstico No Remunerado (TDNR), destinando a este tipo de trabajo un promedio de 2,8 horas diarias. Por contraste, un 75% de las mujeres ocupadas participa en TDNR, destinando un

promedio de 4 horas diarias a él. En el caso de las personas no ocupadas la participación en Trabajo Doméstico No Remunerado aumenta, pero el aumento prácticamente no permite acortar la brecha de participación entre hombres y mujeres: un 51,8% de los hombres No Ocupados realiza TDNR, mientras un 87,5% de las mujeres de la misma categoría lo realiza. En cuanto al promedio de horas diarias destinadas a TDNR, la brecha entre hombres y mujeres no ocupados/as es aún mayor: 2,9 horas en el caso de los hombres y 5,4 horas diarias en promedio son destinadas por las mujeres a TDNR.