(pirebnungs behilfty)

- Entre mendr sea el periodo de lactançia, dede su influencia sabre la durgeión del periodo de esterilidad poste

rior at parto.

6 - Entre menor sea la tasa de mortalidas fatal (abortos es-

pontáneos y nacidos muertes), suporiendo que sea indica-

tiva de problemas risiológicos en la reproducción.

. Entre mayor sea la tasa de mortalidad infantil.

En el Guadro 1 se prepantan los resultados de la regresión de

Facundidad y las variables recién senaiades. Se observa el signica-

ton de una variable para Colombia. El modelo se ajusta bien en los

res países y se logra explicar entre el si y de portrendo de los

3. SEGUNDA ETAPA: ANALISIS DEL CONTROL VOLUNTARIO DE LA FECUNDIDAD

Esta etapa constituye la parte medular del trabajo. Primeramen te se estudia cada uno de los tres determinantes inmediatos del control voluntario de la natalidad. Se destaca la coherencia entre los resultados y se enfatiza en las implicaciones del análisis en relación a la hipótesis central de este estudio y en los posibles sesgos que puedan surgir derivados de la medición de cada determinante.

En una segunda parte, se hace un análisis multivariado entre uso de control y las variables independientes, motivación y costos.

3.1 Tamaño Potencial de Familia.

El tamaño potencial de familia (Cn) se define como el número de hijos sobrevivientes que tendría una mujer en ausencia de regulación - de su fecundidad. Se obtiene como resultado de multiplicar la fecundidad natural (N) por un índice de sobrevivencia (s).

Vamos a comparar las estimaciones de fecundidad natural (cuadro 2) teniendo la precaución de que para México los procedimientos (1) y (2) en el cuadro, se refieren a la población con dos o más hijos nacidos vivos, mientras que para Sri Lanka y Colombia (1) se refiere a toda la población y (2) a mujeres con dos o más hijos nacidos vivos. Tomando la población que nunca ha regulado y para el caso de México, las es

Pill.

SEGUNDA ETAPA: ANALISIS DEL CONTROL VOLUNTARIO DE LA FECUNDIDAD

Esta etapa constituye la parte medular del trabajo. Primeramente se estudia cada uno de los tres determinantes inmediatos del control voluntario de la natalidad. Se destaca la coherencia entre los resultados y se enfatiza en las implicaciones del análists en relación a la hipótesis centrol de este estudio y en los posibles sesoos que ouedan surgir derivados de la medición de cada determinante.

En una segunda parte, se hace un analisis multivariado entre uso de control y las variables independientes, motivación y costos.

1 Tamaña Potencial de Familia.

£1 tamaño potencial de familia (Cn) se define como el número de hijos sobrevivientes que tendría una mujer en ausencia de regulación de su fecundidad. Se obtiene como resultado de multiplicar la fecundidad natural (N) por un indice de sobrevivencia (S).

Vamos a comparar las estimaciones de fecandidad natural (cuadro 2) teniendo la precaución de que para Máxico los procedimientos (1) y (2) en el cuadro, se refieren a la población con dos o más hijos nacios vivos, mientras que para Sri Lanka y Colombia (1) se refiere a toda la población y (2) a mujeres con dos o más hijos nacidos vivos. Tomando la población que nunca ha regulado y para el baso de Máxico, las es

timaciones (1) y (2) son muy parecidas con desviaciones también similares. Estrictamente hablando, la estimación (1) es la más cercana a la verdadera fecundidad natural (Cuadro 11, columna 3). Para Sri Lanka y Colombia, por definición, coinciden los valores (Cuadro 11, columnas 1 y 4). Para los tres países bajo estudio, el procedimiento (2) sobre estima la fecundidad natural (Cuadro 2, columnas 2 y 3).

En relación a la población que ha regulado y para el caso de México, las estimaciones (1) y (2) son semejantes al igual que sus desvia ciones. Vale la pena resaltar que, aun cuando las estimaciones no son estrictamente comparables para Sri Lanka y Colombia, los resultados son prácticamente idénticos (Cuadro 11, columnas 5 y 6). Como era de esperarse para la población que ha regulado, el número de hijos nacidos vivos por mujer es menor que su fecundidad natural y ello debido al efecto que el uso de métodos anticonceptivos tiene sobre aquéllos. Dicho efecto representa aproximadamente 1 hijo en el caso de México, 0.74 en Sri Lanka y 1.65 hijos en Colombia (Cuadro 2, columnas 6 y 7).

No obstante que la fecundidad observada de las mujeres que han regulado es menor que la correspondiente a las que no lo han hecho, la fecundidad natural de las primeras es mayor (con casi igual dispersión en los datos) en los casos de Sri Lanka y Colombia pues para México no hay diferencia. La mayor fecundidad natural de las que han controlado su natalidad es debido principalmente a una menor incidencia de algún impedimento para concebir, menores intervalos tanto para el primero como segundo nacimiento y menor duración del período de amamantamiento.

pactones (1) y (2) sentruly parecidas con desviaciones samblén sinteres. Estrictamente hablando, la estimación (1) es la más cercana e verdudera fecundidad matural (Cuadro 11, columna 3). Para Sri Lanka colombia, por definición, coinciden los valores (Cuadro 11, columnas colombia, por definición, coinciden los valores (Cuadro 11, columnas columnas para estacto estadio, el procedimiento (2) sobre

tima la fecundidad natural (Cuadro 2, contentat 2 at 1925)

En relación a la población que ha regulado y para el caso de Mêco, las estimaciones (1) y (2) son semejantes al 193a) que sus desvilones. Vaje la pena reseltar que aun cuando las estimaciones no son

Sones. Vale la pena reservar ques contrata y Colombia, los resultados son estrictamente comparablos para Sri Lanka y Colombia, los resultados son exacticamente idéntiços (Guadro II, columnas 5 y 6). Como era de esperarse para la población que ha regulada, el número de hijos nacidos vivos por mujer es menor que su fecundidad natural y ello debido al efecto que el uso de métodos anticonceptivos tieme sobre aquellos. Obteno

No obstante que la fecundidad observada de las mujores, que nan requiado es menor, que la correspondiente a las que no lo han becho. La fecundidad natural de las primeras es mayor (con casi igeal dispersión en los datos) en las cases de Sri Lanka y Colombia poes para Méxica ao hay diferencia. La mayor fecundidad natural de las que han controlado su natalidad es debido principalmente a una menor incidencia de algún fempedimento para concebir, menoros intervalos tanto para el primero

Las otras variables intermedias, en especial duración del matrimonio, tienden a disminuir la fecundidad natural de las reguladoras en relación con las no reguladoras.

3.2 Tamaño de Familia Deseado.

Esta variable fue captada directamente a través de una pregunta sobre hijos deseados, incluida en la Encuesta Mundial de Fecundidad. En la medida en que exista discrepancia entre la descendencia final y el número de hijos deseados por la unidad familiar, pudieran surgir dudas en cuanto a la utilidad de la pregunta señalada. No obstante, en el esquema conceptual de los determinantes inmediatos del control voluntario de la fecundidad aquí considerado, el número de hijos deseado es visto en combinación con el tamaño potencial de familia para formar una medida de motivación (Cn-Cd), y no se postula relación alguna entre el tamaño de familia deseado y la fecundidad.

3.3 Costos de Regulación de la Fecundidad.

De entre varias alternativas de medición de la variable sobre costos de controlar la natalidad, la mejor fue el número de métodos mencionados por la entrevistada. La información captada es ex-post, es decir las mujeres analizadas en este estudio pertenecen al grupo de edad 35-44 por lo que muy pronto completarán su tamaño de familia y, teóricamente, la decisión sobre uso o no uso de anticoncepti vos se debe referir al inicio del período reproductivo.

HIR

as otras variables intermedias, en especial duración del matrimorio, tienden a disminuir la recundidad natural de las reguladoras

.2 Tamaño de Famfila Deseado.

Esta variable fue captada directamente a través de una pregunta sobre nijos deseados, incluida en la Encuesta Mundial de Fecundidad. En la medida en que exista discrepancia entre la descendencia final y el número de hijos deseados por la unidad familiar, pudieran surgir dudas en cuanto a la utilidad de la pregunta señalada. No destante, en el esquena conceptual de los determinantes inmediatos del control voluntario de la fecundidad aqui considerado, el número de hijos deseado es visto en combinación con el tamaño potencial de la milia para formar una medida de motivación (Cn-Cd), y no se postula relación alguna entre el tamaño de familia deseado y la fecundidad.

3.3 Costos de Regulación de la Fecundidad.

De entre varias alternativas de medición de la variable sobre costos de controlar la natalidad, la mejor fue el número de métodos mencionados por la entrevistada. La información captada es ex-post, es decir las mujeres analizadas en este estudio pertenecen al grupo de edad 35-44 por lo que muy pronto completarán su tamaño de familità y, teóricamente, la decisión sobre uso o no uso de anticoncepti.

Debido a la naturaleza <u>ex post</u> de las respuestas, existe un <u>ses</u> go favorable a la hipótesis que postula una mayor probabilidad de ado<u>p</u> tar el control de la fecundidad mientras menor sean los costos (es decir, mayor el conocimiento). Sucede que aquellas mujeres que hayan adoptado la regulación de los nacimientos, es más probable que conozcan más métodos de control -por lo que el mayor conocimiento será el efecto, en lugar de la causa, del mayor uso del control. Al favorecer la rel<u>a</u> ción entre uso del control y costos de regulación, se desfavorece la -asociación entre motivación y control de la fecundidad.

El sesgo señalado se presenta al analizar a la población que ha regulado su natalidad en comparación con la que no lo ha hecho. Si se es tudia sólo a mujeres que han controlado su fecundidad, el sesgo debería eliminarse. Por esta razón, los resultados siguientes se presentan -- tanto para la población en general como para la que ha regulado su fecundidad.

3.4 Análisis del Control Voluntario de la Fecundidad.

En esta etapa de la investigación se discute la hipótesis central del trabajo. Primero se estudia la relación entre regulación y motivación; En segundo lugar se estudia la asociación entre regulación y costos y en tercer término se analiza el control de la fecundidad en función de la motivación y los costos, conjuntamente.

Debido a la naturaleza ex post de las respuestas, existe un ses o favorable a la hipôtesis que postula una mayor probabilidad de adop ar el control de la fecundidad mientras menor sean los costos (es detir layer el conceimiento). Surede que aquellas mujeres que nayan adoptar lo la regulación de los nacimientos, es más probable que conoccan más nétodos de control por lo que el mayor conoccimiento será el efecto. En lugar de la causa, del mayor uso del control. Al favorecer la relación entre uso del control y costos de regulación, se desfavorece la -

El sesgo señalado se presenta al analizar a la población que ha regulado su natalidad en cumnaración con la que no lo ha hecho. Si se estudita solo a mujeres que han controlado su recumdidad, el sesgo debería eliminarse. Por esta razón, los resultados siguientes se prosentan—tanto para la población en general como para la que ha regulado su fer-

En esta etapa de la investigación se discute la hipótesis central el trabajo. Primero se estudia la relación entre regulación y motivación; En segundo lugar se estudia la asociación entre regulación y cos

ción de la motivación y los costos, conjuntamente.

3.4.1 Motivación

La medida de motivación propuesta en este estudio es la correspondiente a la diferencia entre el número de hijos sobrevivientes que tendría una mujer en ausencia del control de los nacimientos y el número de hijos deseados (Cn-Cd). Entre mayor sea el grado de motivación, mayor la probabilidad de regular la fecundidad.

Una medida del grado de asociación entre ambas variables, la proporciona el coeficiente de correlación:

	Población en general	Población que ha regulado
México	.25	.27 to entre las va-
Sri Lanka	ilente: a .38	.38
Colombia	.40	.40

Los seis coeficientes muestran el signo esperado y son altamente significativos. Para Sri Lanka y Colombia el coeficiente es el mismo para la población en general y para aquella que ha controlado su natalidad, y casi el mismo para los dos países. En México, el grado de asociación es menor y ligeramente superior para la población que ha regulado.

3.4.2 Costos de regulación

Se espera una relación negativa entre costos de regular la fe

HI

184 1H1 11ht

Fig. III 191

něřosvřioM I.A.E

La medida de motivación propuesta en este estudio es la correspondiente a la diferencia entre el número de hijos sobrevivientes que ten dría una mujer en ausencia del control de los nacimientos y el número de hijos deseados (Cn-Cd). Entre mayor sea el grado de motivación. — mayor la probabilidad de regular la fecundidad.

Una medida del grado de asociación entre ambas variables, la proorciona el coeficiente de correlación:

Población en general Población que ha regulado

 Wexted
 .25
 .27

 Set lanks
 .38
 .38

 Colombia
 .40
 .40

tos seis coeficientes muestran el signó esperado y son altamente significativos. Para Sri Lanka y Colombia el coeficiente es el mismo para la población en general y para aquella que ha controlado su netalidad, y casi el mismo para los dos países. En México, el grado de asociación es menor y ligeramente superior para la población que ha reguiado.

3.4.2 Costos de regulación

e espera una relación negativa entre costos de regular la fe

cundidad y control de la natalidad. Las medidas de costos se refieren básicamente al conocimiento de métodos anticonceptivos y accesibilidad (distancia y tiempo) a los centros de distribución de los mismos.

3.4.3 Análisis multivariado

Es en esta sección del análisis donde se considera la hipótesis central del presente estudio, a saber: que la probabilidad de adoptar el control de la natalidad está en función directa del grado de motivación existente por regular la fecundidad, y en razón inversa a los costos asociados con dicho control. El grado de asociación entre las variables independientes es bajo: la mayor correlación encontrada fue de .17 (Cuadro 3).

Las diferentes variables utilizadas para medir el grado de motivación son: el exceso del tamaño potencial de familia sobre el deseado (Cn-Cd), "no desean más hijos" y el tamaño potencial de familia (Cn). Por el lado de los indicadores de costos están: número de métodos mencionados, eficiencia de los métodos y tiempo al lugar más cercano de distribución de anticonceptivos.

Es importante señalar que en el análisis multivariado que a continuación se presenta para los tres países considerados, solamente en

figh lib ins

124

ad y control de la matalidad. Las medidas de costos se refi

bastcamente al conocimiente de métodos anticonceptions y access

ed (distancia y tiempo) a los centros de distribución de los mig-

ANALYSIA ANA

Es en esta sepción del análisis donde se considera la binôtesis

al del presente estudio, a saber: que la probabilidad de adoptar

control de la natalidad está en función directa del grado de motiva

existente por regular la fecundidad, y en razón inversa a los cos

asociados con dicho control. El grado de asociación entre las va-

les independientes es bajo: la dayon corvelación encontrada fue de

Diadro 3).

Les diferentes variables utilizades para medir el grado de moti-

sons el exceso del temano potencial de funtità sobre el deseade

(d), "no deseán más hijos" y el tamaño potencial de familia (Cn).

el lado de los indicadores de costos están: número de métedos men-

mados, effetencia de los métodos y tiempo al lugar más cercano de -

ibución de anticonceptivos.

Es importante señalar que en el análisis multivariado que a con-

musción se presenta para los tros países considerados, selamente en

el caso de México se garantiza que toda persona que haya usado al guna vez algún método de planificación familiar, necesariamente co noce de tales métodos. Para Sri Lanka y Colombia, por el contrario, puede presentarse la situación ilógica donde alguna persona haya usado algún método sin conocerlo. El problema se elimina en la medida en que mayor proporción de la población que no ha regula do su fecundidad, conozca de métodos anticonceptivos.

Para el caso de México, cuando se usa la variable independien te "número de métodos mencionados", el análisis multivariado se ba sa en la población que declara conocer al menos un método para con trolar la fecundidad. Cuando se utiliza la medida alternativa "tiempo al lugar más cercano de distribución de anticonceptivos", el análisis se restringe a aquella población que, además de conocer sobre métodos de planificación familiar, conoce de algún lugar donde puede adquirirlos.

Los resultados del análisis multivariado aparecen tanto para la población en general (Cuadro 4) como para la que ha regulado su fecundidad (Cuadro 5). Entre las diversas medidas de motivación, la propuesta en este estudio (Cn-Cd) es la más importante y le sigue $\, {\rm C}_n \,$, la cual forma parte de la anterior. Este orden se invierte al considerar sólo a mujeres que han controlado sus nacimientos. En cuanto a las medidas alternativas de costos, el número de métodos mencionados resultó ser la mejor medida. En México y para la población que ha regulado, las dos variables sobre costos tuvieron igual importancia.

the in int

in in

el caso de México se garantiza que toda persona que haya usado el juna vez alqun método de planificación familiar, necesariamente co noce de tales métodos. Para Sri Lanka y Colombia, por el contra rio, puede presentarse la situación (lógica dondo alguna persona haya usado algún método sin conocerlo. El problema se elimina en la medida en que mayor proporción de la población que no ha rogula.

Para el caso de México, cuando se usa la variable indepondien e "número de métodos mencionados", el análista multivariado sa ba a en la población que declara conocer al menus un método para controlar la fecundidad. Cuando se utiliza la medida alternativa "tiempo al lugar más cercano de distribución de anticonceptivos". el análista se restringe a aquella población que, además de conocer sobre métodos de planificación famíliar, conoce de algún lugar cor en el conocer de algún lugar.

Los resultados del análisis multivariado aparecen tanto para la población en general (Cuadro 4) como para la que ha regulado su recupidad (Cuadro 5). Entre lás diversas medidas de motivación, la propuesta en este estudio (Gg-Cg) es la más importante y le sique Cg. la cual forma parte de la anterior. Este orden se invierte al considerar sólo a mujeres que han controlado sus nacimientos. En cuanto a las medidas alternativas de costos, el número de mátodos mentionados resulto ser la mejor medida. En México y para la población que ha

Para la población en general, todos los coeficientes resultaron ser significativos y con el signo esperado. Para la población que ha regulado su natalidad, algunos parámetros fueron no significativos y con signo contrario al esperado. Esto áltimo ocurre para el caso de México al utilizar como medida de motivación la variable dicotómica "no desean más hijos". Con Sri Lanka sucede lo mismo pero con la medida de costos "número de métodos mencionados". De los cuatro coeficientes donde se obtiene signo inverso a lo esperado, tres resultaron ser no significativos (Cuadro 5).

Por lo que a la medida de motivación se refiere, tanto para la población en general como para la que ha regulado su fecundidad, su efecto sobre la variable dependiente, manteniendo todos lo demás constante, es en Sri Lanka aproximadamente el doble que en México y Colombia. Por el lado de costos, su efecto sobre el tiempo de regular la fecundidad es casi la mitad en Sri Lanka y Colombia comparado con México.

esta manoro, es posible destacar los mecanimos a través de los que las so de la relación. Esto es particularmente importante cualdo de escuentro una asociación débil entre alguna variable socral y

voltivas seco compensadoras con algunas variables intermedias (Bo

Sanks, 1978, p. 1251.