

Describiendo procesos históricos de “baby boom” durante mediados del siglo XX en tres naciones latinoamericanas usando estudios de envejecimiento *

Gilbert Brenes-Camacho[♦]

Resumen corto.

Recientemente se ha planteado la hipótesis de que un patrón de “baby boom” –un incremento temporal en la natalidad durante el período de posguerra a mediados del siglo XX– que se observó en varios países industrializados también ocurrió en países en desarrollo. Dada la limitación de datos empíricos de esa época, se plantea usar tres estudios latinoamericanos especializados en envejecimiento y que tienen representatividad a nivel nacional de la población adulta mayor a principios del siglo XXI, para explorar el devenir histórico de la fecundidad entre las mujeres que tuvieron su edad reproductiva durante el siglo XX; estos son CRELES (Costa Rica), ENASEM (México) y PREHCO (Puerto Rico). Se usan datos retrospectivos recolectados con respuestas a preguntas de autorreporte en las encuestas de envejecimiento. Según los datos, el pico más claro en la media de hijos tenidos se detectó en Costa Rica: la fecundidad media se incrementó desde 6 a casi 8 niños por mujer entre 1930 a 1950; el incremento fue mayor entre las mujeres más educadas. En México, aparece una clara curva de “baby boom” para las mujeres más educadas, mientras que para las menos educadas la fecundidad se mantuvo constante en alrededor de 7 nacimientos por mujer durante el mismo período. Finalmente en Puerto Rico, el análisis sugiere un pequeño incremento en la fecundidad completa alrededor de 1942; la media de hijos tenidos era aproximadamente 0.5 hijos menor en la década de 1950 que en la de 1940. El estudio pretende también analizar las diferencias por región de origen de las entrevistadas y, con el fin de entender las variables asociadas a estos procesos de “baby boom”, las tendencias históricas de dos determinantes próximos de la fecundidad: la edad media al matrimonio y el uso de métodos de control de la natalidad.

* Propuesta de Trabajo a ser presentado en el VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP, realizado en Lima, Perú, del a Habana –Cuba, del 12 al 14 de Agosto de 2014.

♦ gbrenes@ccp.ucr.ac.cr, Centro Centroamericano de Población y Escuela de Estadística, Universidad de Costa Rica

Introducción

Un claro patrón demográfico en países industrializados fue el incremento temporal en la fecundidad a mediados del siglo XX, fenómeno denominado “baby boom”. Este patrón demográfico es una pieza fundamental para comprender las consecuencias del proceso de envejecimiento en América del Norte, Europa, y Australia, porque va a haber un aumento mayor al promedio en el número de adultos mayores demandando pensiones, consumo especializado y servicios particularmente de salud. En países en desarrollo, el problema del “baby boom” no se ha estudiado con profundidad porque la mayoría de estos países presentaban tasas muy altas de fecundidad durante las décadas de 1940 y 1950. Sin embargo, en América Latina y en Asia, el descenso de la fecundidad fue tan rápido durante la segunda parte del siglo XX, que cualquier evidencia de un “efecto baby boom” podría tener graves consecuencias, particularmente para los sistemas de previsión social.

Definición del problema y objetivo general

Es importante estudiar si existe algún fenómeno de “baby boom” en América Latina. Sin embargo, este tipo de procesos se dieron en épocas en las que la calidad de las estadísticas vitales en el continente era limitada. Aún el descenso de la fecundidad es difícil describirlo plenamente, pues la cobertura de los registros de nacimientos fue mejorando a medida que este descenso se iba dando. El objetivo general del artículo es investigar la posible existencia de procesos de “baby boom” a partir de encuestas de envejecimiento, con información retrospectiva sobre historia de nacimientos. En particular, se estudiará México, Costa Rica y Puerto Rico, debido a la disponibilidad de encuestas de envejecimiento con muestras probabilísticas que infieren al total de las poblaciones correspondientes.

Las ventajas de utilizar encuestas de envejecimiento para analizar la historia de la fecundidad es que con una fuente de datos única y con controles de calidad adecuados, se pueden calcular indicadores de fecundidad que son comparables entre cohortes y para un período largo de tiempo. Las tres encuestas por utilizar (CRELES, ENASEM, PREHCO) infieren a la población nacida durante la primera mitad del siglo XX; esto implica que las mujeres entrevistadas experimentaron sus edades fértiles ya sea durante las épocas de más alta fecundidad (típicamente antes de 1950), o durante el inicio del descenso (entre 1950 y 1970).

La principal limitación de utilizar encuestas de envejecimiento para el estudio del “baby boom” es que se basa en información retrospectiva. Este tipo de información está afectada por un sesgo de recordación (“recall bias”), pues las entrevistadas podrían dar información poco precisa de la cantidad de hijos que tuvieron y sus edades, así como de otros datos (edad al matrimonio, uso de anticonceptivos). Además, las muestras tienen por construcción un sesgo de selección, pues no incluyen a las mujeres que tuvieron hijos durante el período en cuestión, pero fallecieron antes de que empezaran los estudios.

Estado de la cuestión.

La transición de la fecundidad

En la mayoría de los países antes del siglo XIX, la natalidad era el principal componente del crecimiento poblacional. No obstante, en los países europeos, EEUU, y Canadá, el número de hijos por mujer empezó a decrecer en forma paralela al desarrollo de la industrialización. El marco teórico de la transición demográfica (Coale, 1984; Notestein, 1953) describía cómo las sociedades pasaban de regímenes de alta fecundidad y alta mortalidad a regímenes de baja fecundidad y mortalidad. Típicamente el descenso de la natalidad se daba después de que empezaba el decrecimiento en la mortalidad infantil.

En América Latina (Chackiel & Schkolnik, 2003; Zavala de Cosío, 1992), la evidencia señala que el descenso de la fecundidad comenzó a darse durante la segunda mitad del siglo XX (excepto en países precursores, como Argentina, Cuba y Uruguay), a partir de niveles altos superiores a los 6 hijos por mujer, y que fueron los cambios en la adopción de métodos de planificación familiar, en la edad media a la unión y el celibato, y –en menor medida– en los patrones de lactancia materna, los principales determinantes próximos que explicaron este proceso.

Los determinantes próximos de la fecundidad se refieren a los mecanismos directos que posibilitan la fecundación. La teoría de la transición demográfica condujo a profundizar en la investigación sobre estos. Si bien es cierto, la fecundidad está influida por una gran cantidad de factores, Davis y Blake (1956) describieron 11 factores. Bongaarts (1978) demostró que, entre 8 factores comunes, habían 4 que explicaban la mayor parte de la variabilidad de la fecundidad: la nupcialidad, el control de la natalidad (anticoncepción), la duración de la amenorrea post-parto (como principal representante de infecundabilidad), y el aborto inducido.

Ahora bien, el fenómeno del “baby boom” en los países industrializados fue un proceso demográfico contradictorio en la lógica de una fecundidad en declive según la transición demográfica. Van Bavel y Reher (2013) explican que este fue

“... un período de resurgimiento demográfico en países desarrollados, especialmente aquellos que participaron en la II Guerra Mundial, que ocurrió entre mediados y finales de la década de 1940s, y la última parte de los sesentas o inicios de los setentas. La dinámica de la reproducción cambió durante este período, con tasas de matrimonio acelerándose, fecundidad total aumentando, y el número de nacimientos incrementándose sustancialmente...” (p.257).

Este proceso de baby boom llama la atención por cuatro características: (a) el incremento en los indicadores de natalidad fue sustancial, duplicando en algunos casos el promedio anual de nacimientos (Van Bavel & Reher, 2013), (b) rompió una tendencia decreciente en la natalidad, (c) fue temporal, pues a finales del “baby boom”, continuó un declive hasta niveles cercanos al reemplazo, y (d) ocurrió a mediados del siglo XX, propiciado por los cambios económicos y sociales. Van Bavel y Reher (2013) argumentan que el origen del “baby boom” procede de distintas fuentes: estímulos económicos después de la II Guerra Mundial, aumento en la nupcialidad y ausencia de posposición de embarazos, participación laboral temporal de la mujer durante la II Guerra Mundial que concluye apenas el conflicto bélico termina, y posiblemente ineffectividad de los métodos anticonceptivos utilizados.

En América Latina se ha estudiado poco el fenómeno del “baby boom” porque la mayoría de los países se encontraban en condiciones de alta fecundidad, por lo que la investigación se enfocaba en el inicio del descenso. No obstante, algunos autores han notado brevemente incrementos temporales en la fecundidad a mediados del siglo XX: Zavala de Cosío (1992) en México y Pérez Brignoli (2010).

Fuentes de información.

Se escogieron tres encuestas de envejecimiento: CRELES (Costa Rica: Estudio de Longevidad y Envejecimiento Saludable), ENASEM (Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento de México), y PREHCO (Puerto Rican Elderly: Health Conditions). En las tres encuestas se pregunta por el número de hijos tenidos tanto a hombres como a mujeres, pero se decidió enfocarse en la fecundidad de las mujeres porque tiene mejor calidad y es más comparable con series históricas existentes tanto de Estadísticas Vitales como de Encuestas de Fecundidad. Se

decidió tomar información sólo de las respectivas primeras rondas, porque el análisis se basa únicamente en información retrospectiva. A continuación se describen las fuentes de información.

CELES infiere a la población residente en Costa Rica de 60 años ó más en el período 2004-2006. El diseño de la muestra es probabilístico bietápico, estratificado y longitudinal con tres rondas: la línea base y dos seguimientos. En la primera etapa del diseño muestral, se seleccionaron aleatoriamente 9600 individuos de 55 años y más según el Censo de Población de Costa Rica de 2000. Los estratos correspondían a grupos quinquenales de edad, con fracciones de muestreo variables, pues había un sobremuestreo para los estratos de mayor edad. Para la segunda etapa, se agruparon a los individuos seleccionados según las áreas oficiales del Ministerio de Salud. La muestra de la primera ronda es de 2820 personas. El trabajo de campo duraba dos años, con dos equipos de campo constituidos cada uno por un conductor, un flebotomista y dos entrevistadores. Para captar la información, se utiliza un cuestionario estructurado, muestras de sangre y orina en ayunas, mediciones antropométricas, y pruebas de resistencia del área de geriatría. El Comité de Ética de la Universidad de Costa Rica aprobó el consentimiento informado, así como la entrevista y el protocolo de análisis. El financiamiento se obtuvo de la Fundación Wellcome Trust, y una nueva cohorte nacida entre 1945 y 1955 está siendo financiada por NIH (National Institutes of Health, de EEUU).

ENASEM es una encuesta representativa a nivel nacional de la población de 50 años ó más (y cónyuges de cualquier edad), residentes en México en el año 2000. Tiene un diseño probabilístico bietápico, cuyo marco muestral está basado en la Encuesta Nacional de Empleo ENE de México. Se selecciona aleatoriamente a un adulto con la edad meta, pero se entrevista adicionalmente al cónyuge. La primera ronda fue terminada en 2001 y la segunda en 2003, aunque en este análisis sólo se usa la primera ronda. El tamaño total de la muestra es de 9806 individuos meta, más 5425 cónyuges, con una tasa de respuesta del 97%. Las entrevistas son personales en las residencias de los individuos, y al igual que las otras dos encuestas, recolecta

datos con cuestionario estructurado, y adicionalmente mediciones antropométricas y pruebas de resistencia a un 20% de la muestra.

Aunque tienen preguntas particulares para las necesidades de cada país, los tres cuestionarios son comparables entre sí, pues siguen el formato de la Encuesta “Health and Retirement Study” de los EE.UU.

Metodología

Los objetivos se logran mediante gráficos y estadísticas descriptivas generadas a partir de las encuestas de envejecimiento. La fecundidad se mide a través de la “fecundidad completa” ó “fecundidad completada”: el promedio del total de hijos tenidos. Esta información se indaga en los cuestionarios de las tres encuestas. Como ya se dijo, tiene la desventaja de que la información está afectada por sesgo de recordación, particularmente si al menos un hijo murió a edades tempranas, pues puede ser que la mujer no lo cuente como hijo.

A partir de esta información, el “baby boom” se operacionaliza como un aumento temporal en el número promedio de hijos durante las décadas de 1940, 1950 ó 1960. Por definición, el “baby boom” debería ser un proceso que haya durado pocos años, para mantener su condición temporal. El “baby boom” se refiere a un efecto de período más que de un efecto de cohorte, pues está asociado al crecimiento económico posterior a la II Guerra Mundial. No obstante, con los datos disponibles, es difícil operacionalizar el “baby boom” por período.

La variable más importante para inspeccionar el proceso es clasificar la fecundidad completa por cohorte. Para mostrar claramente el año en que ocurrieron en promedio los nacimientos, la cohorte se denota según el año en que las mujeres cumplieron 25 años (o sea, año de nacimiento más 25). Se escoge 25 años pues es un valor cercano a la edad media de la fecundidad. De esta forma, el indicador de “fecundidad completa” debería ser muy similar a la Tasa Global de Fecundidad de período del año correspondiente al año de nacimiento más 25.

Se analizan también series por cohorte de dos indicadores relacionados con los determinantes próximos de la fecundidad: la prevalencia anticonceptiva, la edad media a la que se usó por primera vez anticonceptivos, y la edad media a la unión.

Resultados

En el gráfico 1 se describen las curvas suavizadas del promedio de hijos tenidos para cada cohorte de mujeres. Recuérdese que el año del eje de los gráficos se refiere al año de nacimiento más 25; en otras palabras, la cohorte se denota por el año en el que las mujeres cumplieron 25 años, pensando en que aproximadamente a los 25 años es la edad media de la fecundidad. Al comparar los tres paneles del gráfico 1, se puede apreciar que el pico más claro detectado en Costa Rica: la fecundidad complete media pasa de 6 hijos por mujer durante la década del treinta a aproximadamente 8 hijos por mujer en la década de 1950. En el panel de México, los resultados sugieren que no hubo un “baby boom” porque la fecundidad complete pareció mantenerse estable alrededor de 6 hijos por mujer, aunque se aprecian leves incrementos a principios de la década de 1930 y alrededor de 1960, año a partir del cual se ve un claro decrecimiento de la fecundidad. Finalmente, en Puerto Rico, la fecundidad ya era menor que en los otros dos países. Además, se observa un pequeño increment de alrededor de medio hijo al comparar el pico de la década de los cuarentas con el pico en la década de los treinta.

Finally, in Puerto Rico, fertility was lower than in the other countries. The analysis for the whole population suggests that there was a slight increase in complete fertility around 1942; mean children ever born were around 0.5 children lower in the 1950s than in the 1940s.

En el gráfico 2 se controla por nivel educativo como variable con la que se puede aproximar el nivel socioeconómico de la mujer. La ventaja de esta variable es que su medición es bastante comparable a través de las 3 naciones. Los años de educación se agruparon en dos categorías: menos de 6 años y 6 años ó más. Recuérdese que 6 años de educación formal equivalen en

términos generales a primaria; recuérdese además que el nivel educativo de estas cohortes es relativamente menor que el nivel educativo de las generaciones más recientes nacidas en la segunda mitad del siglo XX. En las tres naciones, la fecundidad de las mujeres con menor educación es mayor que la de las mujeres con más educación. En Costa Rica, se observa que las mujeres menos educadas tenían en promedio 2 hijos menos que las mujeres con 6 años ó más de educación. Llama la atención además que en ambos grupos hubo un pico en el número medio de hijos tenidos, pero el de las mujeres educadas fue más pronunciado y se dio antes (un poco antes de 1950) que entre las mujeres menos educadas, cuyo pico se dio un poco después de 1950. No obstante, después de 1950, la fecundidad completa empezó a decrecer para ambos grupos. El análisis de la situación mexicana revela que entre las mujeres mexicanas con menos de 6 años de educación el nivel de la fecundidad se mantuvo más o menos constante en alrededor de 7 hijos por mujer durante todo el período de estudio, aunque se da un pequeño pico alrededor de 1960. Por el contrario, entre las mujeres más educadas sí parece haberse dado un proceso de “baby boom” entre finales de los cuarentas y principios de los cincuentas. Después de un pico también cercano a 1960, la fecundidad empezó claramente a descender. Lo que resalta en Puerto Rico es que la diferencia en la fecundidad completa entre los dos grupos es muy pequeña, de aproximadamente un hijo por mujer. En Puerto Rico se ve un fenómeno distinto del mexicano. Mientras que las mujeres más educadas ya presentaban un nivel de fecundidad bastante bajo – alrededor de 3 hijos por mujer– que se mantuvo constante durante el período, entre las mujeres menos educadas sí se ve un proceso de “baby boom” entre las mujeres menos educadas en el que la fecundidad completa pasa de alrededor de 4 hijos por mujer durante la década de 1930 a 5.5 hijos por mujer a mediados de la década de 1940. Después comienza a descender y se mantiene nuevamente en valores cercanos a 4. En las tres naciones se aprecia que sí hubo procesos de “baby boom” aunque no tan marcados como en Europa y Norteamérica, pero para detectarlos, es necesario controlar por el nivel socioeconómico.

Dado el período en el que debería ocurrir el “baby boom”, los patrones de nupcialidad deberían ser el determinante de la fecundidad con peso mayor, pues la utilización de métodos de

planificación familiar en América Latina fue volviéndose común más tardíamente (Zavala de Cosío, 1992). Se decidió utilizar dos indicadores de nupcialidad: el porcentaje de mujeres unidas a la edad 25 y la edad media a la unión. En Costa Rica (Gráfico 3), se nota un incremento en la proporción de mujeres unidas de 30% en 1930 a 60% en 1960. El incremento en la proporción de unidas a la edad 25 puede explicar el inicio del baby boom. El declive que hubo a mediados de los cincuentas podría explicar el fin del “baby boom”, si no fuera porque el porcentaje vuelve a incrementarse. En México (Gráfico 3), la tendencia al inicio del período de estudio es diferente a la de Costa Rica, pues más bien aparenta un declive desde casi 100% antes de 1930 a un 70% en 1940. Después se da un incremento durante la década de los cuarentas y el porcentaje se vuelve estable en alrededor de 80% a partir de 1950. Nuevamente, el porcentaje de casadas parece explicar el inicio del “baby boom”, pero no el declive posterior. Las diferencias en los porcentajes absolutos entre México y Costa Rica pueden deberse a calidad del dato, pues en México se pregunta expresamente por la edad a la primera unión, mientras que en Costa Rica es la edad a la última unión. Las diferencias también pueden deberse a que las mujeres costarricenses de más edad no percibían la unión libre como unión, mientras las mexicanas sí, aunque la prevalencia de uniones libres en Costa Rica es mayor que en México.

Al controlar por educación (Gráfico 4), se observa que, en Costa Rica, en el período de 1940-1960, el porcentaje de mujeres casadas era mayor entre las mujeres más educadas que entre las menos educadas. El incremento en el porcentaje de unidas entre las más educadas sigue el patrón esperado del “baby boom”: un incremento temporal entre 1945 y 1950 que cae hasta mediados de 1950. En cambio, entre las menos educadas, se observa el incremento esperado, pero la tendencia creciente se mantiene casi hasta los setentas. En México (Gráfico 4), la caída en el porcentaje que se vio para el total de la población se da sobre todo entre las menos educadas. En México, los diferenciales en el porcentaje de unión son diferentes a Costa Rica. El porcentaje de unidas a la edad 25 se mantiene más alto que el porcentaje de unidas entre las más educadas. Sin embargo, dentro del tema del “baby boom”, en México está más claro que el proceso entre las

más educadas se debió a un incremento temporal en la nupcialidad pues el pico de 1950 reproduce la forma de la curva de la fecundidad completa del gráfico 2.

Al analizar el indicador de edad media a la unión, en Costa Rica, la edad media a la unión se mantuvo en alrededor de 25 años, excepto entre 1930 y 1940, década durante la cual aparentemente creció; este crecimiento se puede deber a mala calidad de los datos o a los efectos posteriores a la crisis económica de 1929. En México, se ve que la edad media a la unión se ha mantenido estable en alrededor de 20 años, excepto a principios de 1930 (probablemente relacionado con las crisis económicas post-1929, como en Costa Rica) y a mediados de 1940. Sin embargo, estos patrones no dan una evidencia clara de que la edad media a la unión sea determinante del patrón del “baby boom”. Las curvas (Gráfico 6) que controlan por edad sí son un poco más elocuentes. En Costa Rica, entre las más educadas, el decrecimiento más claro en la edad media a la unión se da a mediados de la década de los cuarentas (en alrededor de 23 años) y va subiendo lentamente hasta finales de los cincuentas. Entre las menos educadas, el decrecimiento empieza a principios de 1940 y llega a un punto bajo un poco después de 1940. Extrañamente, la edad media vuelve a crecer y a decrecer.

En México, el decrecimiento en la edad media también es más claro entre las más educadas, desde un pico de 24 años en 1940 a un punto bajo de 22 años en 1950. Sin embargo, después de este año, la edad media para estas mujeres se estabiliza. Entre las menos educadas, también se ve una pequeña disminución que empieza alrededor de 1947. Nuevamente, en México, los procesos de “baby boom” están más claros entre las mujeres más educadas que entre las menos educadas.

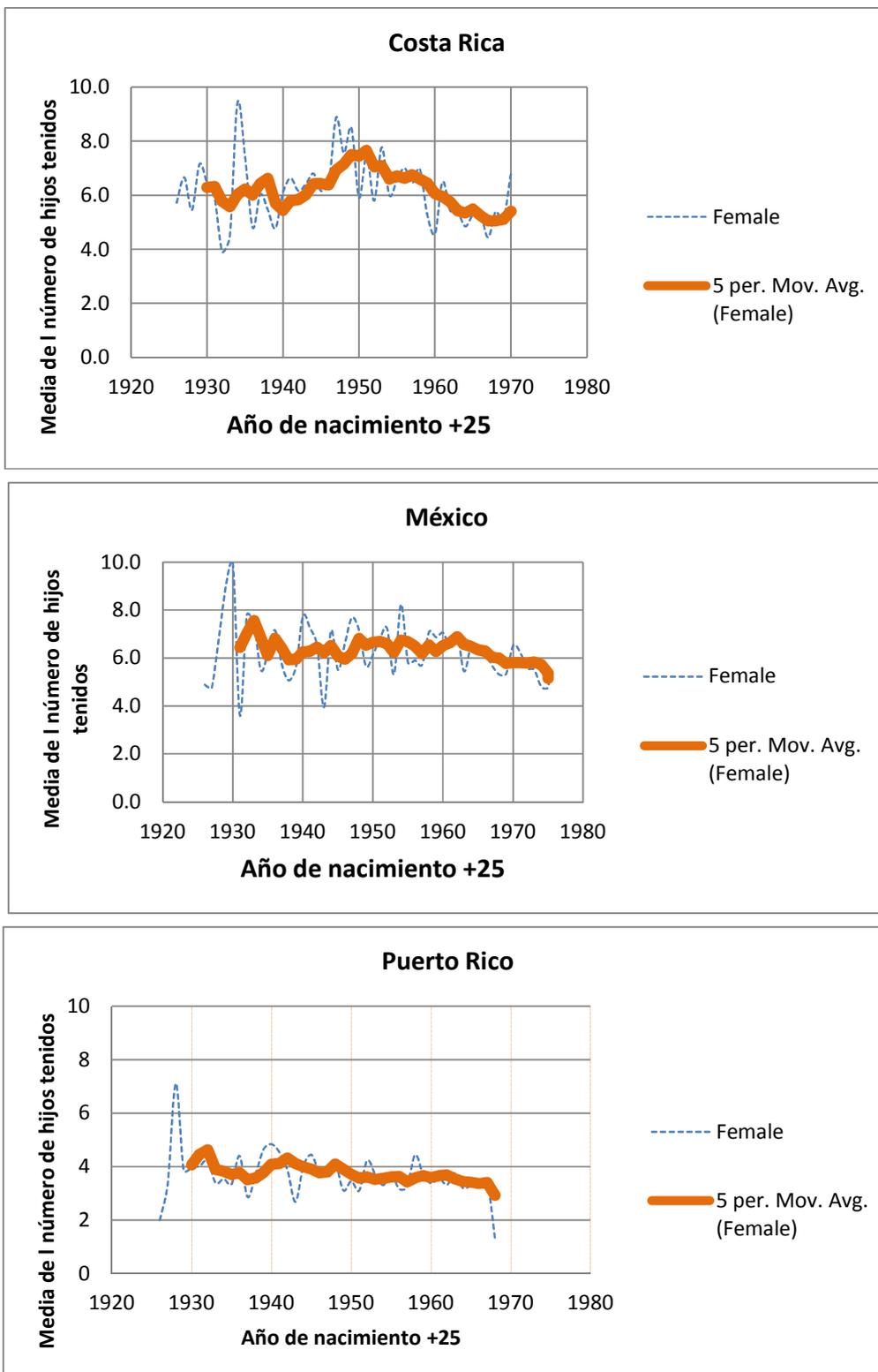
Como se dijo, la prevalencia anticonceptiva es un determinante próximo de la fecundidad que puede explicar poco los procesos de baby boom, porque su uso era poco común durante entre 1940 y 1950. Momentáneamente, solo se tiene la información para Costa Rica. En el Gráfico 7 se puede ver cómo aumentó aceleradamente el uso de anticonceptivos entre las cohortes más recientes. En Costa Rica, además, se puede apreciar cómo la prevalencia anticonceptiva aumentó tanto entre las mujeres más educadas, como entre las mujeres menos educadas, aunque las diferencias por cohorte eran de aproximadamente 15 puntos porcentuales entre ambos grupos.

Sin embargo, este patrón acelerado sugiere que los procesos de difusión desde las mujeres de estratos socioeconómicos altos hacia los más bajos se daban en Costa Rica. Aún así, para el objetivo principal de este trabajo –determinar procesos de “baby boom” en sociedades latinoamericanas– la prevalencia anticonceptiva explica poco, pues un proceso de “baby boom” sugeriría que la prevalencia anticonceptiva podría haber disminuido temporalmente en algún momento, pero este tipo de patrones no se ve.

Discusión.

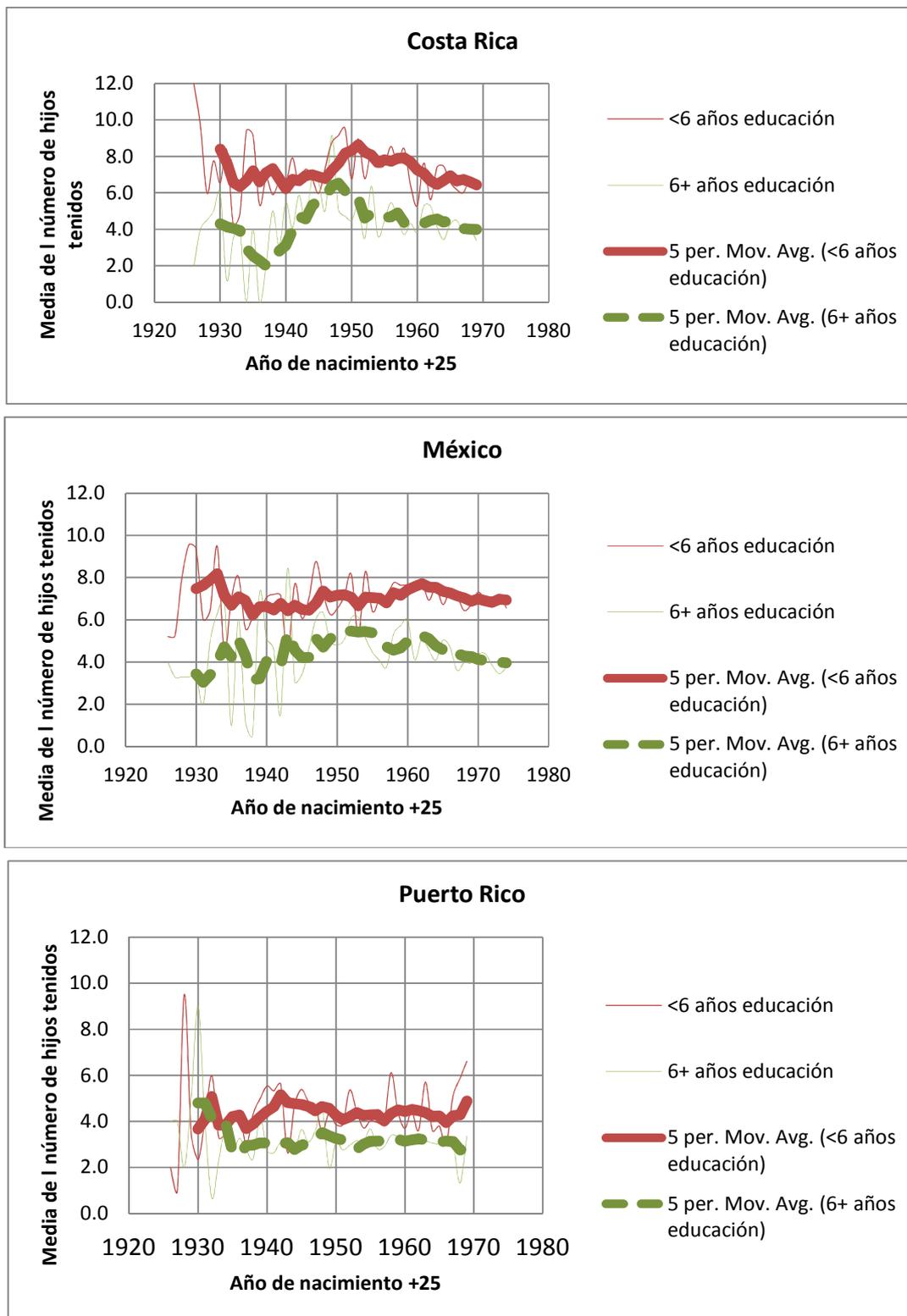
Cuadros y Gráficos

Gráfico 1. Media del número de hijos tenidos, según año en que la mujer cumplió 25 años. suavizada con medias móviles de 5 años, para Costa Rica, México y Puerto Rico (circa 1930-1970).



Fuentes: CRELES, MHAS, PREHCO.

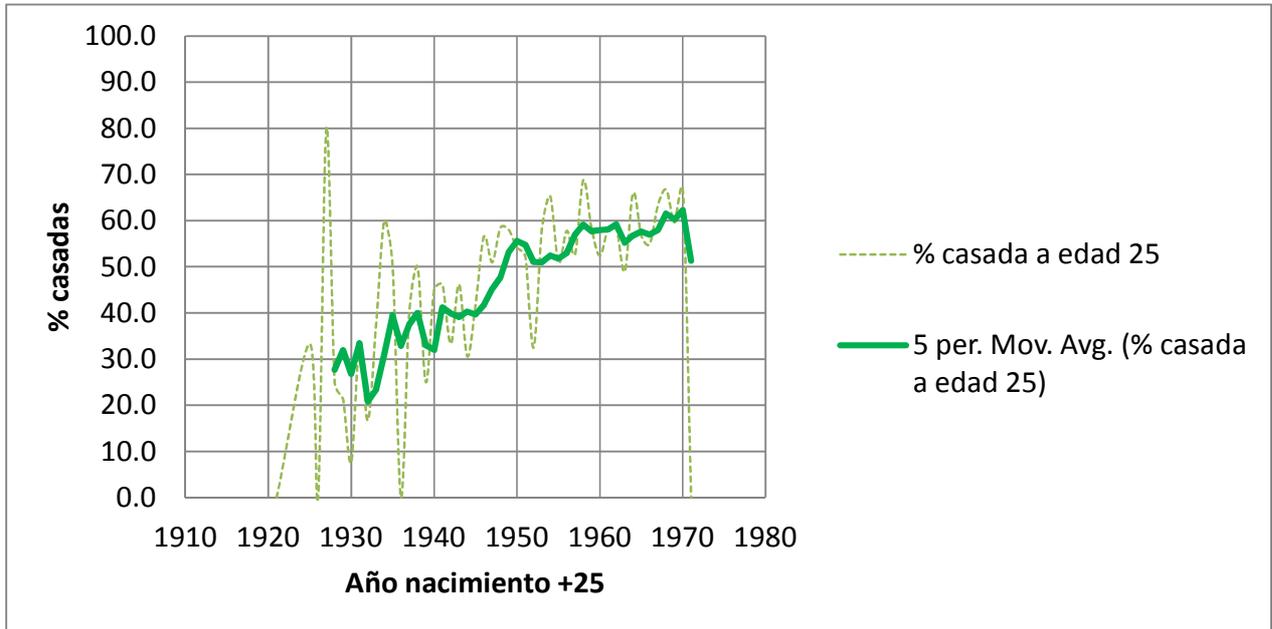
Gráfico 2. Media del número de hijos tenidos, según año en que la mujer cumplió 25 años, y según nivel de educación, suavizada con medias móviles de 5 años, para Costa Rica, México y Puerto Rico (circa 1930-1970).



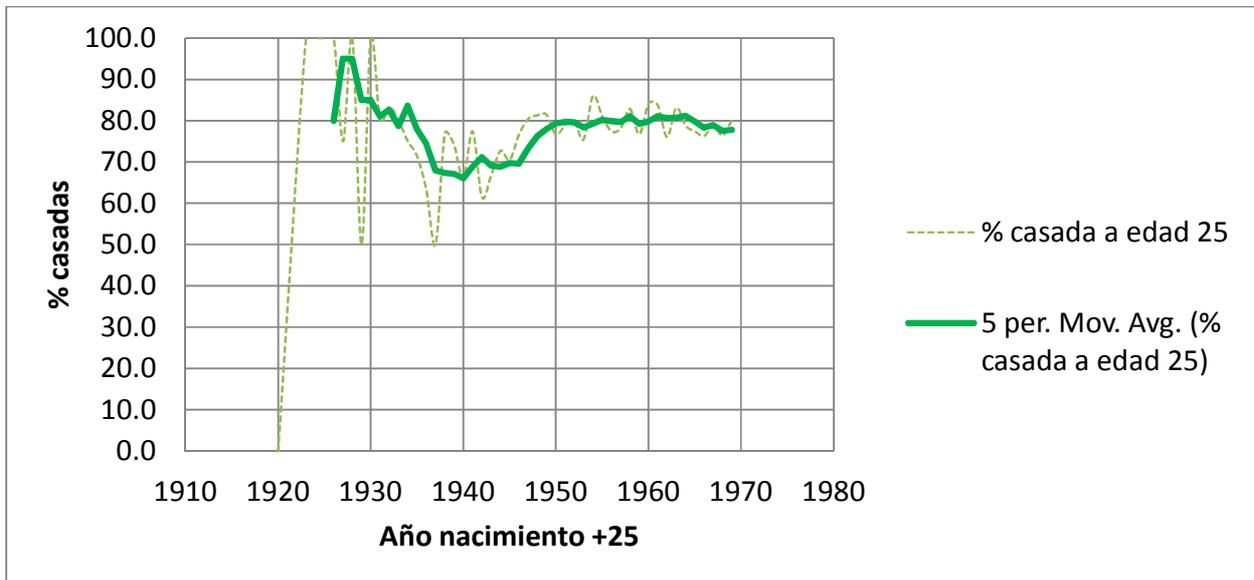
Fuentes: CRELES, MHAS, PREHCO.

Gráfico 3. Porcentaje de mujeres casadas a la edad 25, suavizada con medias móviles de 5 años, para Costa Rica, y México (circa 1930-1970).

Costa Rica



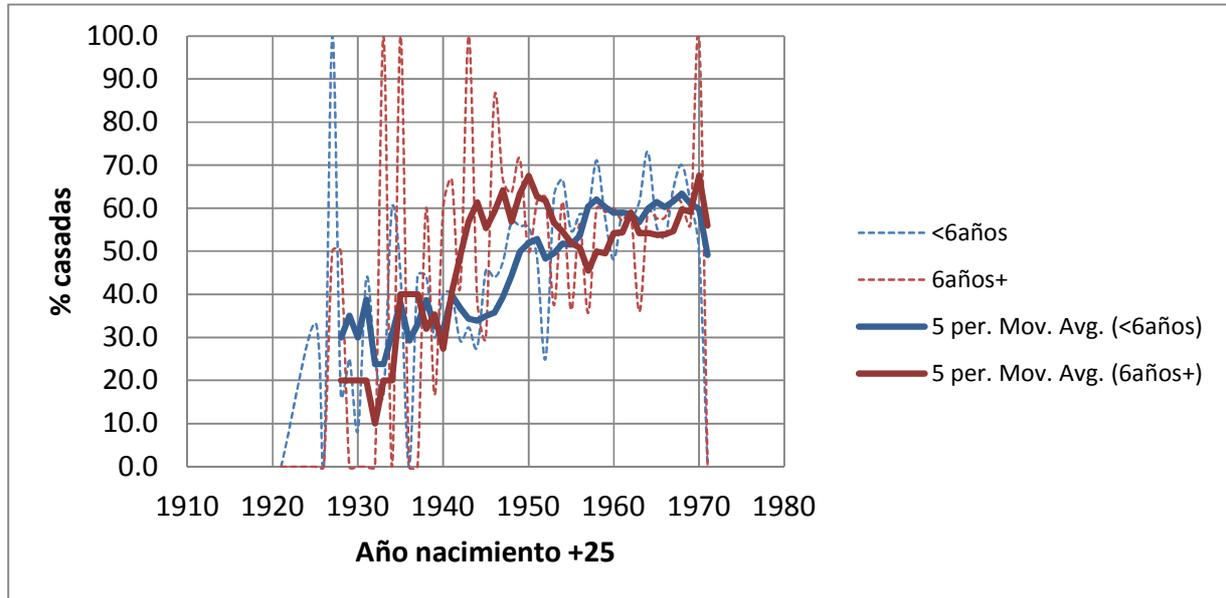
México



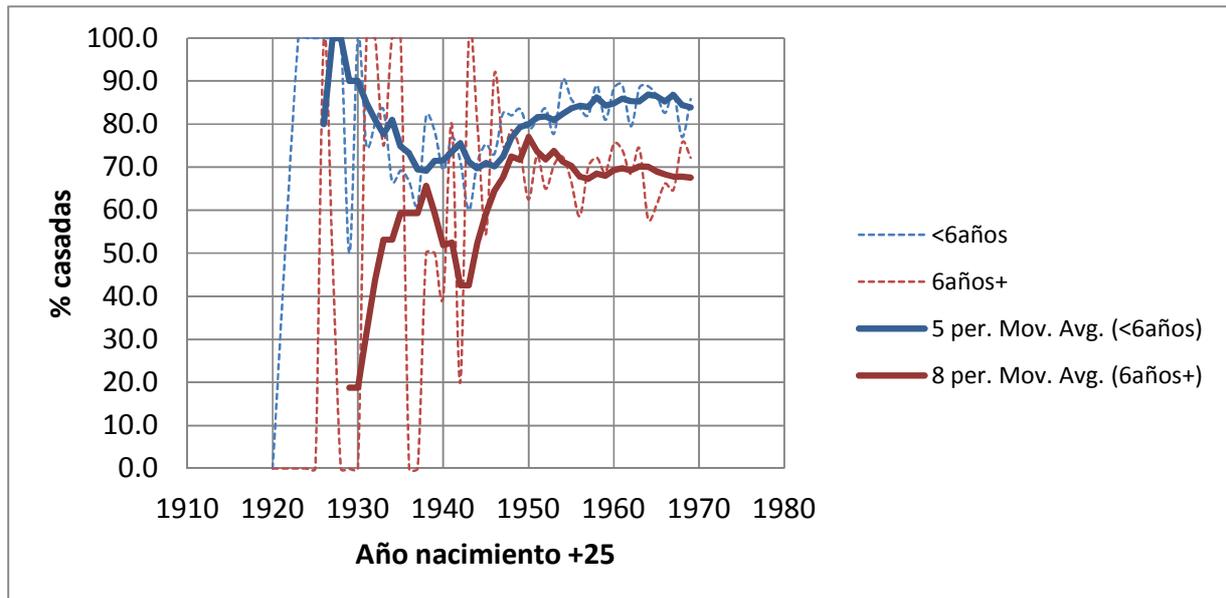
Fuentes: CRELES, MHAS, PREHCO

Gráfico 4. Porcentaje de mujeres casadas a la edad 25, controlando por educación, suavizada con medias móviles de 5 años, para Costa Rica, y México (circa 1930-1970).

Costa Rica



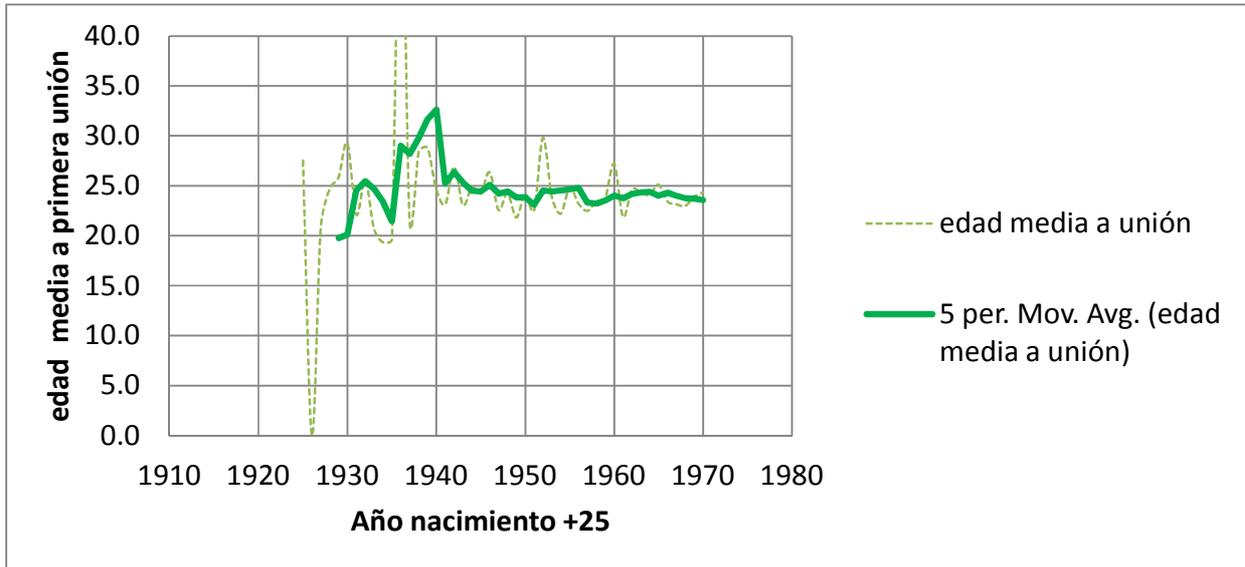
México



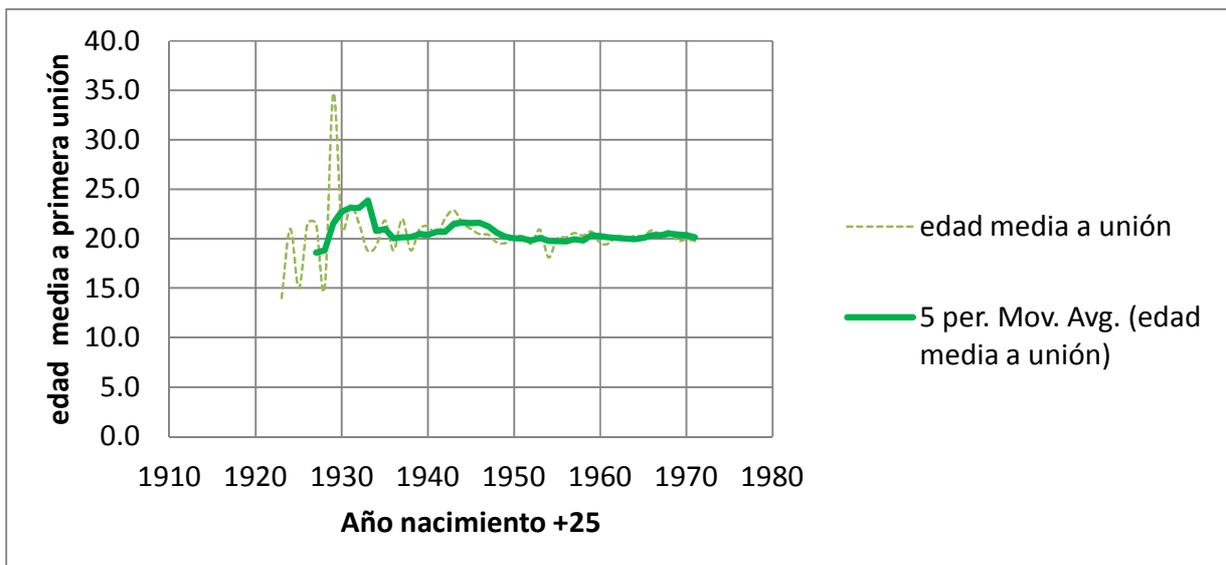
Fuentes: CRELES, MHAS, PREHCO

Gráfico 5. Edad media a la unión, suavizada con medias móviles de 5 años, para Costa Rica, y México (circa 1930-1970).

Costa Rica



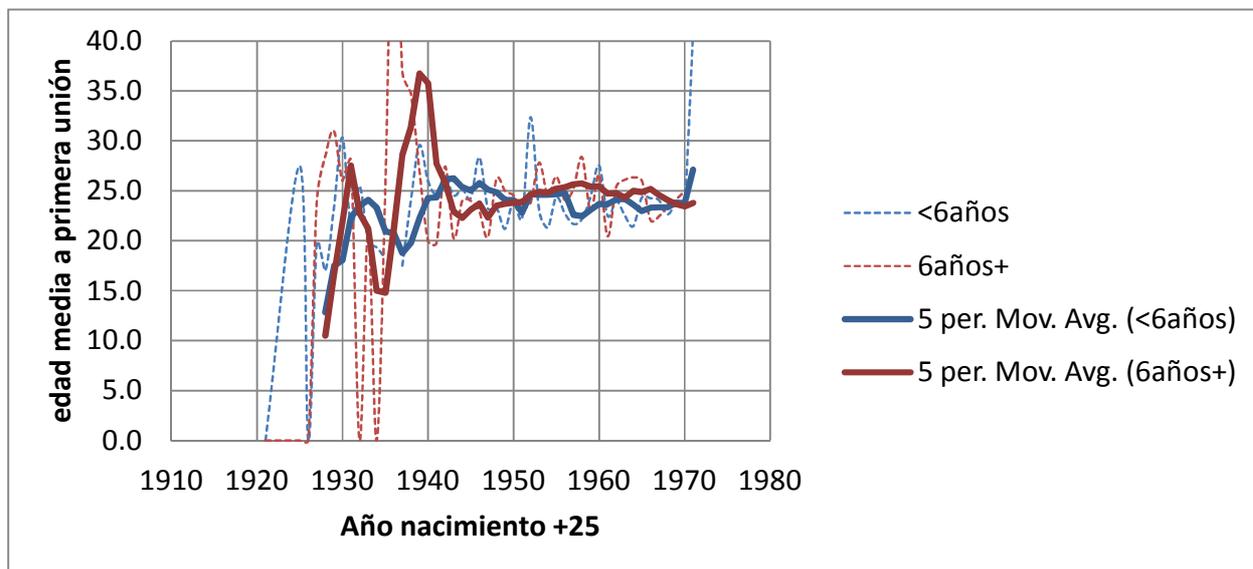
México



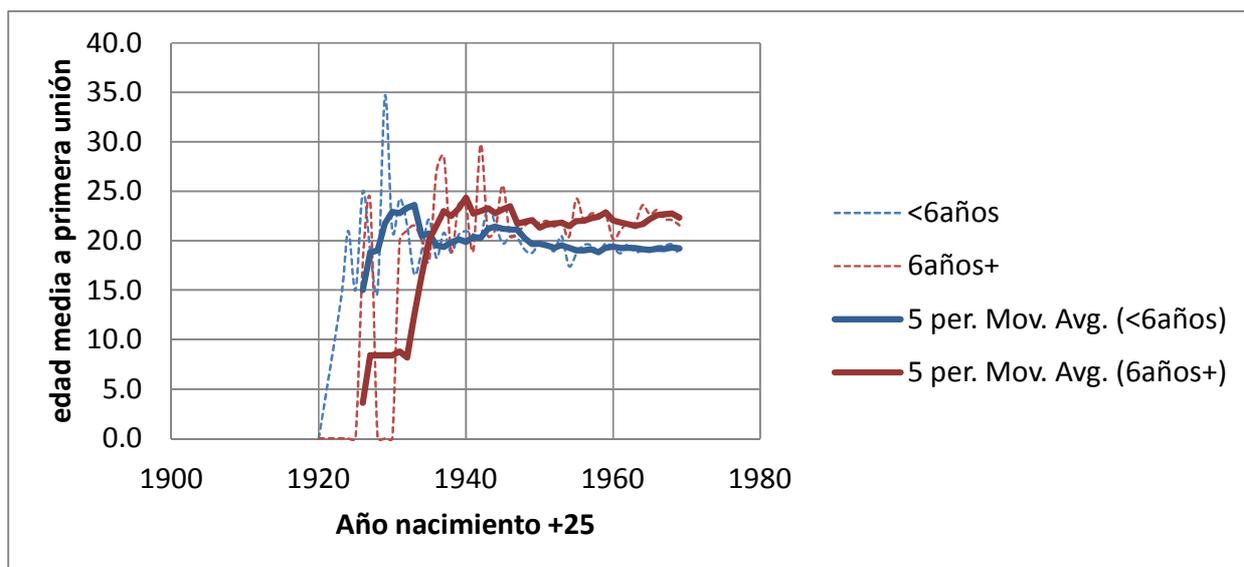
Fuentes: CRELES, MHAS

Gráfico 6. Edad media a la unión, controlando por educación, suavizada con medias móviles de 5 años, para Costa Rica, y México (circa 1930-1970).

Costa Rica



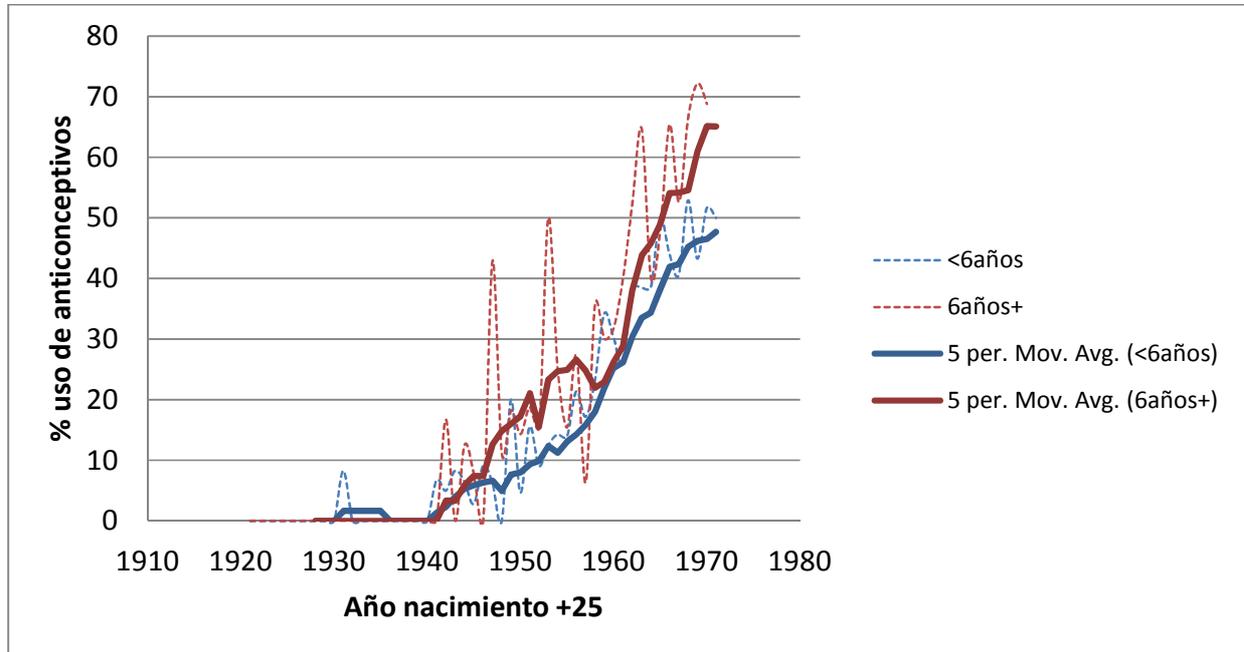
México



Fuentes: CRELES, MHAS

Gráfico 7. Porcentaje de mujeres que utilizo métodos anticonceptivos, controlando por educación, suavizada con medias móviles de 5 años, para Costa Rica (circa 1930-1970).

Costa Rica



México

Fuentes: CRELES

Bibliografía

- Chackiel, J., & Schkolnik, S. (2003). *América Latina: Los sectores rezagados en la transición de la fecundidad* (No. 42). United Nations Publications.
- Coale, A. J. (1984). The demographic transition. *The Pakistan Development Review*, 23(4):531-552.
- Notestein, F.F. (1953). "Economic problems of population change". In: Proceedings of the Eighth International Conference of Agricultural Economists, pp. 13-31.
- Palloni A, McEniry M, Dávila AL, García Gurucharri A (2005). "The influence of early conditions on health status among elderly Puerto Ricans". *Social Biology, Social Science Module* 52:132-163.
- Pérez-Brignoli, H. (2010). *La población de Costa Rica 1750-2000: una historia experimental*. San Pedro de Montes de Oca: EUCR, Universidad de Costa Rica.
- Van Bavel, J., & Reher, D. S. (2013). What we know and what we need to know about the baby boom. *Population and Development Review*, 39(2): 257-288.
- Zavala de Cosío, M. E. (1992). *Cambios de fecundidad en México y políticas de población. México, El Colegio de México/FCE.*