



II Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población

Guadalajara, México, 3 – 5 de Septiembre de 2006

**La demografía latinoamericana del siglo XXI
Desafíos, oportunidades y prioridades**

Nueva evidencia sobre la Hipótesis de la Doble Insatisfacción: ¿Cuán lejos estamos de que toda la fecundidad sea deseada?

Andrés Peri

Universidad de la República
andres@fcs.edu.uy

Ignacio Pardo

Universidad de la República

Nueva evidencia sobre la Hipótesis de la Doble Insatisfacción: ¿Cuán lejos estamos de que toda la fecundidad sea deseada? ¹

Andrés Peri ²
Ignacio Pardo ³

¹ Trabajo presentado en el II Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, realizado en Guadalajara, México, del 3 al 5 de septiembre de 2006

² Universidad de la República (Uruguay), Facultad de Ciencias Sociales, andres@fcs.edu.uy

³ Universidad de la República (Uruguay), Facultad de Ciencias Sociales, ipardo@fcs.edu.uy

**Nueva evidencia sobre la Hipótesis de la Doble Insatisfacción:
¿Cuán lejos estamos de que toda la fecundidad sea deseada?**

**Andrés Peri
Ignacio Pardo**

Resumen

El artículo se centra básicamente en probar la hipótesis de la doble insatisfacción de la fecundidad en el Uruguay, con datos recolectados sobre fines de 2004. Se conjetura que existiría una doble insatisfacción entre la cantidad de hijos tenidos y la cantidad de hijos deseados: las mujeres de los sectores medios tienen menos hijos que los deseados, mientras que las mujeres de los sectores bajos tienen más hijos que su ideal. La hipótesis se confirma parcialmente: si bien se dan los comportamientos esperados (en mayor medida, son los sectores bajos en nivel socioeconómico y educación quienes tienen más hijos que lo deseado), se verifica una tendencia general por la cual tener una fecundidad menor a la deseada es más común de lo que se preveía. Estos hallazgos que parecerían indicar la necesidad de políticas diferenciadas por sector social, paradójicamente los autores argumentan la necesidad de políticas universales para reducir la insatisfacción entre el deseo y la fecundidad observada. Además, se registran los cambios en los deseos de fecundidad ocurridos desde la última encuesta nacional sobre el tema (1986), constatando para el Uruguay el descenso que se ha observado como una amplia tendencia global y se estudian los determinantes de la satisfacción con la fecundidad a través de un análisis de regresión logística multinomial.

I) Introducción

La hipótesis de la doble insatisfacción busca explicar la dinámica actual de la fecundidad observada, relacionándola con la fecundidad deseada para distintos sectores sociales. Dicha hipótesis conjetura que en el Uruguay existe una doble insatisfacción entre la cantidad de hijos tenidos y la cantidad de hijos que se hubieran deseado, en la medida que las mujeres de clase media tienen menos hijos que los deseados, mientras que las mujeres de clase baja tienen más hijos que los que declaran como ideal.

En particular, en situaciones de escasa movilidad social, con mercados de trabajo muy poco dinámicos, la fecundidad puede convertirse en una variable controlable para los actores sociales en vistas de mantener posiciones de privilegio y poder proveer a su progenie medios de alcanzar cierto estándar de vida esperado.

Además de ser central para comprender los cambios demográficos de los últimos años, conocer los cambios en la fecundidad (en los cuales inciden decisivamente las expectativas de fecundidad de los individuos) es un tema crecientemente relevante en términos sociales. Reducir los nacimientos no deseados no solo tiene consecuencias estrictamente demográficas, sino también económicas y de políticas de salud. En términos de políticas sociales, conocer dónde se encuentran los niveles más altos de nacimientos no deseados contribuye a diseñar mejores políticas de población. Se parte del supuesto de que se pretende una sociedad donde toda mujer tenga el número de hijos que desea.

Las políticas públicas serán más eficientes cuanto mejor puedan identificar los sectores sociales en donde la diferencia entre fecundidad deseada y fecundidad efectiva es mayor. Un conocimiento en profundidad de esta diferencia es, entre otras cosas, un requisito previo a las eventuales campañas para inducir prácticas anticonceptivas o similares.

II) Antecedentes teóricos

Kulkarni & Choe (1998) muestran que la fecundidad no deseada es propia de una transición demográfica que no ha culminado aún: podemos imaginar que al momento de comenzar la transición sería casi inexistente por la vía de deseos de fecundidad irrestrictos, mientras que sucede lo mismo al final del proceso, con parejas asumiendo control perfecto de su fecundidad. Lo que sucede durante en la transición (temprana y en estado avanzado para el caso uruguayo) es la preferencia por una cierta cantidad de hijos que convive con un algún grado de ineficacia para regular completamente la fecundidad.

Concretamente, en países como el Uruguay, donde la transición se encuentra avanzada, es plausible que una proporción importante de la población “*who desire more children may choose to have fewer children because of unfavorable socioeconomic conditions or for other reasons*” (Kulkarni & Choe, 1998:5). Esa podría ser una de las formas que asuma la insatisfacción con la propia fecundidad.

Por otra parte, existen aún problemas de acceso a métodos anticonceptivos eficaces que pueden llevar a la población de bajos recursos a tener más hijos que los deseados. Además de este problema de acceso y uso eficaz de métodos anticonceptivos, existe una concepción

diferente de la natalidad, donde el costo de oportunidad de los hijos es mucho menor que en otros sectores sociales.

Dentro de las posibles explicaciones de los cambios en la Tasa Global de Fecundidad, así como de la satisfacción con la fecundidad, se encuentran “*deliberate choices made by the couples. Men and women desire fewer children today than some decades ago, and they want to start their reproductive life later*” (Leridon, 2005:69). Al menos, así se ha verificado para la experiencia europea. Estas decisiones pueden comenzar a observarse a partir de la idea de un cambio cultural, o en relación a los cambios en el equilibrio costo – beneficio de tener un hijo adicional. Claramente, el tamaño ideal de familia ha venido declinando, a diferentes ritmos y desde diferentes puntos, a lo largo del mundo. En la actualidad, existen algunos países donde el promedio de fecundidad deseada para los jóvenes está debajo de dos hijos (Eurofund, 2004:2)

Se ha pensado en que una mayor equidad de género al interior de los hogares podría generar el deseo de hijos adicionales y por tanto una fecundidad más alta. Sin embargo, la evidencia (Eurofund, ibid: 4) indica que esta equidad se da en los hogares donde al mismo tiempo la fecundidad es menor y también donde se da la mayor proporción de personas insatisfechas por no alcanzar el número deseado de hijos.

Parte de las explicaciones por las cuales los individuos determinan el número de hijos que tienen y el que desean puede deducirse de las respuestas que ellos mismos otorgan cuando son interrogados al respecto (particularmente las mujeres, Porter et al, 2006). En ese sentido, la “calidad” de la experiencia del embarazo y el nacimiento del primogénito es en gran medida determinante de la decisión de aumentar la progenie, sobre todo cuando la experiencia es recordada como negativa.

Hay otros factores que pueden consignarse como influyentes, según las propias respuestas de las mujeres. Entre ellos se cuentan aspectos de salud mental, de salud física, de problemas específicos de fertilidad y de estilos de vida (en relación a proyectos laborales que postergan el nacimiento de un nuevo hijo, así como en relación a pautas acaso “posmaterialistas”, como lo consignara Inglehart, de valoración del tiempo libre o proyectos personales no familiares).

También la propia edad es un factor mencionado en la investigación citada (Porter et al, ibid), así como la brecha temporal entre el primer hijo y los hijos por venir y hasta la consideración de la percepción del primogénito ante la llegada de un hermano. Así, desde la perspectiva subjetiva, muchos de estos factores se perciben como constreñimientos externos, que limitan la capacidad de conseguir la fecundidad deseada: “*deseo muchos hijos, pero todo esto se podría dar si las cosas fueran diferentes...*”. Las conclusiones que se presentan en los capítulos por venir muestran esta ambigüedad para el caso uruguayo: como se verá, las personas responden de una manera si se las interroga por su deseo “puro” de lograr cierta cantidad de hijos y de otra manera si la pregunta refiere al aquí y ahora, dadas las restricciones que presenta su vida actual.

III) Características de la fecundidad en el Uruguay: qué sabemos hasta ahora

Junto con Argentina, Uruguay fue de los países que más tempranamente comenzó el descenso de la fecundidad en América Latina: comenzó a bajar desde fines del siglo XIX y en la década de 1920 ya estaba por debajo de 30 por mil (Pollero, 1994:8). Sin embargo, la fecundidad se

mantuvo prácticamente constante, oscilando alrededor de los 3 hijos por mujer, entre 1950 y 1995. Recién durante la última década hay una reducción significativa, al punto que los últimos dos años registran fecundidad por debajo del reemplazo generacional.

Cuadro 1: Evolución de la Tasa Global de la Fecundidad 1950-95

Años	TGF	Nacimientos en miles
1950-55	2,7	49
1960-65	2,9	57
1970-75	3	60
1975-80	2,9	58
1980-85	2,8	58
1985-90	2,6	58
1990-95	2,5	58

Fuente: CELADE, Boletín Demográfico, Año 21, N° 41, Santiago de Chile, 1988.

Si bien la fecundidad había comenzado a descender a partir de la restauración democrática, es recién a mediados de la década de los noventa donde experimenta una vertiginosa disminución (Ver Cuadro 2). El descenso de la natalidad es impresionante: hay que remontarse a 1953 para obtener una cifra similar a los nacimientos registrados en el 2005.

Cuadro 2: Evolución Reciente de la TGF y los Nacimientos (1996 a 2005)

Año	TGF	Nacimientos
1996	2,51	58,862
1997	2,47	56,344
1998	2,30	54,760
1999	2,28	54,004
2000	2,23	52,770
2001	2,20	51,959
2002	2,22	51,953
2003	2,18	50,631
2004	2,08	50,052
2005	2,04	47,600

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Proyecciones de Población, revisión 2005 y página web del INE.

Sin embargo se sabe poco sobre los determinantes de la fecundidad y sus factores asociados. El último estudio representativo de la población uruguaya se hizo en el marco de un convenio OMS-MSP en 1986. El informe de esta Encuesta Nacional de Fecundidad revelaba diferencias de un hijo en promedio entre las mujeres con baja y alta educación. Mostraba ya un gran conocimiento de métodos modernos de anticoncepción aunque había variaciones importantes con respecto a su uso.

IV) Fuente de datos y estrategia de análisis

Los datos que aquí se utilizarán provienen de la *Encuesta sobre Reproducción Social y Biológica de la Población Uruguaya*, el relevamiento más reciente sobre temas de fecundidad

y el único con datos representativos a nivel nacional que se haya realizado desde la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1986. Se trata de una encuesta nacional realizada a 6.500 hogares y a respondentes de entre 15 y 79 años, del Uruguay urbano y suburbano. Se realizó a través de la aplicación de dos formularios (uno para población entre 15 y 59 años, y otro para población entre 60 y 79 años de edad).

El acceso a la información sobre fecundidad es típicamente una tarea de encuestas. En ese sentido, las potencialidades con que se cuenta y los sesgos con los que hay que lidiar son los característicos de esa estrategia de investigación. La forma de preguntar es uno de los aspectos decisivos.

Tradicionalmente, se ha recurrido a una pregunta cuya formulación no ha variado sustantivamente en los distintos relevamientos. “*Si Ud. pudiera elegir exactamente el número de hijos para tener en toda su vida, ¿cuántos hijos tendría o hubiera tenido?*”. Este es el formato usado en la pregunta 4.1 de la *Encuesta Nacional sobre Reproducción Biológica y Social de la Población Uruguaya*. Con la información derivada de esta pregunta, y la que surge de inquirir la fecundidad efectivamente alcanzada, es posible aproximarse a la fecundidad de la población uruguaya conociendo en qué medida es deseada y en qué medida no lo es. Ese es el principal camino que se seguirá aquí.

En cuanto a los sesgos que puedan derivarse de preguntas como la antedicha, se ha señalado que diversos factores, como la tendencia a racionalizar como deseado el número de hijos efectivamente tenido, tienden a subestimar la cantidad de hijos no deseados (Bongaarts, 1990). Otro sesgo habitual, el de responder como ideal de fecundidad para el respondente el ideal de fecundidad que el respondente asume para la sociedad entera, quizás se haya menguado en este caso, al formular ambas preguntas por separado (o sea, al agregar la pregunta “¿cuántos hijos cree Ud. que debieran tener los uruguayos?”, además de la pregunta por las propias preferencias)

De todos modos, se pueden relativizar los resultados obtenidos a través de la pregunta 4.1 en cuanto a la fecundidad deseada, incorporando la información surgida de las respuestas a la pregunta 4.12: “*Desea tener un (otro) hijo/ a en el futuro?*”, que puede oficiar en cierta medida como control.

En este tema, una de las tareas relevantes es evaluar la contribución de las *preferencias en fecundidad* a la fecundidad observada. Si no existiesen cambios en la fecundidad deseada por las parejas, se podrían interpretar los cambios en la Tasa Global de Fecundidad (TGF) como una función de la mejor o peor capacidad de control de la fecundidad, acaso en cuanto a acceso a métodos anticonceptivos. Sin embargo, es necesario observar si los cambios en la cantidad preferida de hijos tienen un lugar en la explicación. Esta pregunta tiene una respuesta empírica, que puede ser enriquecida si se le agregan nuevas dimensiones: entre ellas, *en qué sectores y con qué velocidad se modificaron las preferencias*.

Existe evidencia (Feyisetan & Casterline, 2000) que sustenta la hipótesis de un cambio sustantivo en las preferencias de fecundidad; esto buscará confirmarse para el caso uruguayo. Este cambio es parte de las transformaciones comprendidas en la Primera y Segunda Transición Demográfica. Por otra parte, es relevante conocer, como se ha hecho en otros casos (Toulemon & Testa, 2005), la capacidad diferencial de los distintos grupos sociales (atendiendo nivel socioeconómico o nivel educativo) a la hora de acercar su fecundidad real a sus preferencias. En principio, una hipótesis atendible es la ya mencionada, que sostiene una

doble insatisfacción con la propia fecundidad: en los sectores más bajos por exceso; en los más altos, por defecto.

Una investigación realizada recientemente en varios países, cuya pertinencia para el caso uruguayo se contrastará aquí con los datos, concluía que:

First, both the wanted and unwanted components of fertility are inversely associated with level of education. That is, in all cases, women with secondary-plus education have lower wanted and unwanted fertility than women with primary education. Women with primary education in turn frequently have lower wanted and unwanted fertility than their counterparts with no schooling (Bongaarts, 2003:14).

Se ha dicho que, dada una transición demográfica avanzada, “*educational differentials in fertility remain substantial*” (Bongaarts, 2003:22), por lo que es razonable pensar que tal puede ser el caso aquí. Otro criterio relevante son los grupos de edad. Es posible analizar para qué cohortes de nacimiento la pauta de dos hijos deseados se convierte en la norma mayoritaria. Lo que se observa, en principio, es que la fecundidad deseada varía significativamente según la edad del respondente. (cuadro 3)

Cuadro 3: Fecundidad deseada por grupos de edad (población de 15 a 59 años)

EDAD	Número deseado de hijos				
	0 hijos	1 hijo	2 hijos	3 hijos	4 y más
15 a 19	1,5%	13,8%	57,2%	19,6%	7,9%
20 a 24	1,6%	14,4%	49,4%	25,5%	9,1%
25 a 29	1,5%	9,4%	52,9%	25,0%	11,2%
30 a 34	,6%	9,2%	44,8%	24,5%	20,9%
35 a 39	1,1%	6,8%	44,9%	22,4%	24,8%
40 a 44	2,2%	7,7%	35,6%	24,9%	29,6%
45 a 49	1,5%	8,4%	39,9%	24,6%	25,6%
50 a 54	1,8%	7,1%	31,1%	20,8%	39,1%
55 a 59	3,3%	5,0%	25,8%	24,2%	41,7%
Total	1,6%	9,7%	44,2%	23,4%	21,1%

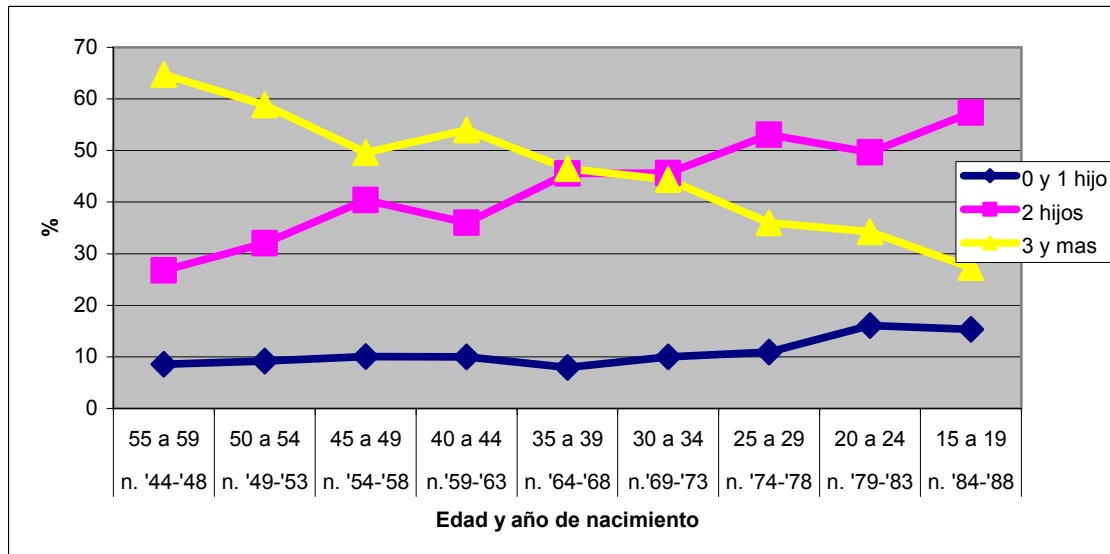
(Resaltado el valor modal en cada caso)

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005

Nótese que recién entre las generaciones que tienen actualmente menos de 30 años más de la mitad de los hombres y de las mujeres encuestadas declaran que dos es el número ideal de hijos, aunque la moda se coloca en este tramo ya para las menores de 50 años. El deseo de dos hijos por progenie se duplica entre los tramos de edades observados en la muestra (25,8% a 57,2%).

Sorprende que casi invariablemente entre un cuarto y un quinto de las personas declara que tres es el número de hijos que querría tener. Entre las personas entre 50 y 59 años, la moda se ubica entre los que prefieren 4 o más hijos. Si bien es extremadamente minoritaria la elección de ningún hijo, empieza a tener cierta relevancia aquellos que declaran sólo un hijo como número ideal. Si agrupamos las respuestas de forma diferente, reuniendo en una misma categoría a “3 hijos y más” (gráfico 1), pueden leerse los datos de forma levemente distinta. Sorprende que el modelo de dos hijos (en este caso compitiendo con el de 3 hijos y más) sea recién el predominante para los de 30 a 34 años o menores.

Gráfico 1: Fecundidad deseada por edad y generación, Uruguay 2004



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005

Lo que se esperaría, entonces, como confirmación de una de las tendencias comprendidas dentro de la (ahora Primera) Transición Demográfica, es que la cantidad de hijos vista como ideal sea menor cuanto menor es la edad de las personas. En el caso uruguayo esto se confirma. Sin embargo no aparece la pauta propia de la STD de que un contingente importante de personas opta por no tener hijos (o desear sólo uno).

Las personas de 55 a 59 que desean tener 3 hijos o más son más del 60%, mientras que las que desean ese nivel de fecundidad de 15 a 19 años no alcanzan el 30%. Cuanto menor la edad, menos frecuente es el deseo de constituir una familia grande, con 3 hijos o más.

El deseo de tener 2 hijos, por el contrario, es mayor cuanto más jóvenes son las personas respondentes. Sólo una de cada cuatro personas de 55 a 59 años desean ese nivel de fecundidad, mientras que en las edades más jóvenes es el modelo predominante. El modelo de un hijo único o de no tener hijos es asimismo más deseado cuanto menor es la edad, aunque esta tendencia asoma menos nítidamente.

A propósito, se ha observado la fecundidad deseada según nivel socioeconómico (ver anexo). La conclusión más importante de esta desagregación es el similar comportamiento de los sectores medios y bajos, donde se confluye hacia la prevalencia del modelo de dos hijos, recién para los nacidos en la década del '70 (antes, el modelo mayoritaria era el de 3 hijos y más). También confluye, en estos dos niveles socioeconómicos, la tendencia del deseo de cero y un hijo, creciente cuanto menor es la edad y llegando al 20% para los más jóvenes. En los sectores altos, es llamativa la importancia del modelo de 3 hijos y más, que es aún superior, disputando la primacía aún entre los más jóvenes y superando el 80% para los nacidos en la década del '40.

Para dimensionar los cambios en términos generales, la comparación más cercana y pertinente refiere a la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1986. Esa comparación (cuadro 4) confirma alguna de las tendencias demográficas más relevantes a nivel global. De 1986 a 2004, el modelo de un hijo muestra un crecimiento importante en todos los grupos de edad, llegando

en algún tramo (de 20 a 24 años) a ser mayor en más de tres veces. Algo similar sucede con quienes no desean ningún hijo.

El modelo de dos hijos se afianza, mientras que los que desean 3 hijos se mantienen como una proporción relativamente estable, casi para todos los grupos etéreos. El cambio en las preferencias de fecundidad, finalmente, puede leerse desde la caída del modelo de 4 hijos y más: el retroceso es consistente y llega a observarse una disminución a la mitad en los menores de 30.

Cuadro 4: Fecundidad deseada por grupos de edad, Uruguay 1986 y 2004

Edad	Número deseado de hijos (%)									
	0 hijos		1 hijo		2 hijos		3 hijos		4 y más	
	1986	2004	1986	2004	1986	2004	1986	2004	1986	2004
15 a 19	0.3	1,5	9.4	13,8	50.5	57,2	22.6	19,6	15.3	7,9
20 a 24	0.2	1,6	4.0	14,4	46.3	49,4	25.1	25,5	19.8	9,1
25 a 29	0.5	1,5	5.0	9,4	38.5	52,9	29.2	25,0	23.7	11,2
30 a 34	0.6	0,6	4.7	9,2	37.3	44,8	26.4	24,5	27.4	20,9
35 a 39	0.7	1,1	4.2	6,8	33.7	44,9	23.8	22,4	34.7	24,8
40 a 44	0.9	2,2	3.5	7,7	30.6	35,6	25.8	24,9	39.5	29,6
45 a 49	1.0	1,5	4.7	8,4	27.2	39,9	25.4	24,6	37.0	25,6

Fuentes: *Encuesta Nacional de Fecundidad* (1986) y *Encuesta sobre Reproducción...* (2005)

V) Fecundidad observada y deseada para la población con paridez completa (45 a 59 años)

Observar la población de entre 45 y 59 años permite conocer la fecundidad en aquellas personas que ya han completado su procreación (en la totalidad de las mujeres, por razones biológicas; en la casi totalidad de los hombres, por comprobación estadística). Las características de esta población, entonces, nos podrán informar sobre el comportamiento reproductivo de los uruguayos, sin el sesgo que pueden introducir quienes aún no terminaron su vida reproductiva (y por tanto tienen una paridez total aun incompleta).

Cuadro 5: Porcentaje de población entre 45 y 59 años por tramos de fecundidad observada según características sociales, Uruguay 2004

Fecundidad Observada	Número de hijos					N	X	Sig. (1)
	0	1	2	3	4 +			
Sexo								
Hombre	9.7	11.7	26.6	24.2	27.7	632	2.49	
Mujer	6.9	11.2	27.7	23.5	30.7	685	2.60	
Edad								
45 a 49	8.9	10.8	25.5	27.5	27.3	462	2.53	
50 a 54	8.3	12.2	28.0	21.3	30.3	436	2.53	
55 a 59	7.4	11.5	28.2	22.4	30.5	418	2.58	
Estado Civil Actual								
En pareja	4.7	11.2	29.1	25.9	29.2	1048	2.64	**
Divorciado, separado	12.1	12.1	22.5	22.0	21.2	172	2.49	
Viudo	5.8	17.3	25.0	9.6	42.3	51	2.67	
Soltero nunca en pareja	81.8	11.4	2.3	0	4.5	45	0.38	
Nivel Socio económico								
Bajo	7.3	11.1	18.4	15.3	47.9	260	2.85	**
Medio bajo	6.8	12.2	27.4	17.9	35.7	263	2.63	
Medio	6.7	12.6	29.7	21.6	29.4	269	2.54	
Medio alto	10.9	11.2	30.6	30.6	16.7	257	2.32	
Alto	8.8	10.3	29.9	34.9	16.1	262	2.38	
Educación								
Hasta 3 años	7.9	9.2	22.4	19.7	40.8	77	2.78	**
De 4 a 6 años	6.6	12.6	24.1	15.5	41.2	382	2.71	
De 7 a 9 años	11.3	11.7	22.7	24.7	29.6	248	2.49	
De 10 a 12 años	3.8	10.4	32.5	31.1	22.1	365	2.58	
13 o más años	14.0	12.8	30.6	28.1	14.5	234	2.16	
Región								
Montevideo metropolitano	9.4	12.5	26.0	24.5	27.6	793	2.45	*
Interior	6.4	10.0	28.8	22.9	31.8	528	2.64	
Total	8.2	11.5	27.2	23.9	29.3	1317	2.54	

(1) diferencias significativas estadísticamente: **0,01; *0,05

(Resaltado el valor modal en cada caso)

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005

En cuanto a la fecundidad observada, se ha categorizado la cantidad de hijos nacidos vivos en 0, 1, 2, 3 y 4 y más hijos. La última categoría, 4 y más hijos, es la que concentra la mayor cantidad de casos (29,3). Esto sucede para ambos sexos, aunque no para todas las edades. La franja de edad más joven de esta subpoblación (45 a 49 años) casi comparte el mismo valor para el caso de los 3 hijos.

Si se observa el estado civil actual, se encuentran diferencias importantes. Quienes están solteros, sin haber convivido anteriormente, no tienen hijos en un 81,8 de los casos. Esto significa una frecuencia diez veces superior a la que se da en el total. El promedio de hijos para esta categoría también es significativo: 0,38, cuando el promedio total de la subpoblación es de 2,54. Estas diferencias de fecundidad según estado civil son estadísticamente significativas, a diferencia de las encontradas para edad y sexo.

Son asimismo estadísticamente significativas las diferencias entre categorías de nivel socioeconómico. En el nivel más bajo, la moda es de 4 hijos y más, pero además es en esa categoría donde se acumulan casi la mitad de los casos. A medida que se sube en nivel socioeconómico, desciende el promedio de hijos. Esto se da progresivamente en todos los casos, salvo para el nivel alto, que presenta un promedio de hijos ligeramente superior al del nivel medio - alto.

Es en los años de educación donde se observa la *ordenación* más clara. A más años de educación, menor promedio de hijos. Desde 2,78 hijos para quienes tienen 3 años o menos, hasta 2,16 para los que recibieron una educación formal de 13 años o más. La moda de fecundidad da otra muestra de esto: hasta los 9 años de educación, la moda es de 4 hijos o más. De 10 años de educación en adelante, de 2 hijos. Por último, la región de residencia (Montevideo y área metropolitana - Interior) no discrimina con tanta fuerza como estas últimas 3 variables. Sin embargo, muestra diferencia en el promedio de hijos (2.45 para Montevideo y área metropolitana y 2.64 para el Interior).

Cuadro 6: Porcentaje de población entre 45 y 59 años por tramos de fecundidad deseada según características sociales, Uruguay 2004

Fecundidad Deseada	Número deseado de hijos					N	X	Sig. (1)
	0	1	2	3	4 +			
Sexo								
Hombre	3.0	7.3	32.6	22.0	35.1	632	2.80	
Mujer	1.6	6.5	32.3	24.2	35.4	685	2.85	
Edad								
45 a 49	1.5	8.4	39.9	24.6	25.6	462	2.64	**
50 a 54	1.8	7.1	31.1	20.8	39.1	436	2.89	
55 a 59	3.3	5.0	25.8	24.2	41.7	418	2.96	
Estado Civil Actual								
En pareja	2.4	5.6	32.3	24.1	35.5	1048	2.85	**
Divorciado, separado	1.7	6.9	32.9	23.7	34.7	172	2.83	
Viudo	0	13.2	22.6	17.0	47.2	51	2.97	
Soltero nunca en pareja	4.4	28.9	44.4	4.4	17.8	45	2.04	
Nivel Socio económico								
Bajo	3.4	8.4	34.4	14.1	39.7	260	2.78	
Medio bajo	2.3	8.3	32.2	17.0	40.2	263	2.85	
Medio	2.6	3.0	43.2	20.3	31.6	269	2.74	
Medio alto	1.6	6.6	30.7	25.7	35.4	257	2.87	
Alto	0.4	8.0	21.5	38.7	31.4	262	2.92	
Educación								
Hasta 3 años	2.6	7.8	37.7	10.4	41.6	77	2.80	**
De 4 a 6 años	2.9	4.9	35.3	15.3	41.6	382	2.88	
De 7 a 9 años	1.6	12.9	41.4	19.7	24.5	248	2.52	
De 10 a 12 años	1.6	3.3	26.5	32.2	36.3	365	2.98	
13 o más años	0.9	9.0	26.5	31.6	32.1	234	2.85	
Región								
Montevideo y área metropolitana	2.5	6.2	30.1	26.2	35.0	793	2.85	
Interior	1.9	8.0	36.0	18.6	35.6	528	2.78	
Total	2.2	6.9	32.5	23.2	35.3	1321	3.4	

(1) diferencias significativas estadísticamente: **0,01; *0,05

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005

Observando la situación en términos generales, la fecundidad deseada es superior a la observada. Al considerar el promedio de hijos deseado (3,4) se observa una distancia con respecto al promedio de hijos observado (2,54). Por tanto, la insatisfacción de la población general de 45 a 59 años es por defecto. Se desea casi un hijo más que el que se ha tenido. En definitiva, tal como se ha verificado en la experiencia europea (Eurofund, 2004:3), en el Uruguay la situación más usual es la de tener un ideal de fecundidad superior a la fecundidad efectivamente lograda.

Si se quiere observar la fecundidad deseada, pero discriminando su comportamiento según distintas variables, no se encontrarán diferencias tan importantes como las que se verifican para la fecundidad observada. En definitiva, el comportamiento de los uruguayos con paridez completa es más homogéneo para la deseos de fecundidad que para el comportamiento reproductivo. Ni la región de residencia, ni el nivel socioeconómico, ni el sexo permiten discriminar la fecundidad deseada de forma estadísticamente significativa.

Los quinquenios de edad sí muestran diferencias significativas en cuanto a los deseos. El grupo más joven (de 45 a 49 años), que tenía una menor fecundidad observada, también muestra una menor fecundidad deseada. Su moda es de 2 hijos, cuando para el resto de las categorías de edad es de 4 hijos y más. Este dato es relevante pues podría iluminar algunas de las dudas existentes en torno a los temas vinculados a la Segunda Transición Demográfica en el país

El número deseado de hijos por estado civil actual es diferencial, sobre todo para los solteros que nunca convivieron con una pareja. Allí los valores son drásticamente distintos a los de casados, divorciados, separados y viudos. Las diferencias se muestran en la moda, de 2 hijos para los solteros cuando en los otros casos es de 4 hijos y más. En el promedio también se observan diferencias claras, llegando a casi un hijo promedial menos, si se los compara con los viudos. Finalmente, es significativa la distinción según educación. Lo más llamativo en este sentido es la alta concentración, arriba del 40 , de personas con 6 años o menos de educación que declaran desear 4 hijos o más.

Se estudiará el vínculo entre la fecundidad observada y la deseada agrupando en tres categorías las posibles situaciones: existen personas que han tenido menos hijos que los deseados, personas que han tenido tantos hijos como deseaban y personas que han tenido más hijos que los deseados (insatisfacción por defecto, satisfacción e insatisfacción por exceso). A partir de esta construcción puede observarse si se cumple la hipótesis de la doble insatisfacción, además de observar cómo se distribuye la satisfacción o insatisfacción con respecto a la fecundidad alcanzada.

Cuadro 7: Porcentaje de población entre 45 y 59 años por relación entre fecundidad observada y deseada según características sociales, Uruguay 2004.

	Relación observados y deseados					(n)	Sig. (1)
	Insatis-facción por defecto	Satis-facción	Insatis-facción por exceso	Diferencia des - obs			
Sexo							
Hombre	37.4	44.0	18.6	-0.50		612	
Mujer	38.2	42.2	19.7	-0.34		676	
Edad							
45 a 49	30.6	47.3	22.1	-0.02		457	
50 a 54	39.3	41.2	19.4	-0.56		426	**
55 a 59	44.2	40.0	15.8	-0.70		405	
Estado Civil Actual							
En pareja	35.0	45.4	19.6	-0.35		1031	
Divorciado, separado	41.1	36.9	22.0	-0.52		169	**
Viudo	45.5	40.9	13.6	-0.35		45	
Soltero, nunca en pareja	84.1	11.4	4.5	-1.74		43	
Paridez							
0	96.2	3.8	0	-2.13		106	
1	67.8	26.2	6.0	-1.05		149	
2	42.5	53.3	4.2	-0.97		354	**
3	24.3	54.6	21.0	-0.43		313	
4 y más	15.8	41.3	42.9	0.89		366	
Nivel Socio económico							
Bajo	31.2	35.2	33.6	0.27		247	
Medio bajo	37.2	37.9	24.9	-0.20		261	**
Medio	33.1	47.1	19.8	-0.24		263	
Medio alto	46.3	41.5	12.2	-0.90		228	
Alto	41.7	52.3	6.0	-1.01		283	
Educación							
Hasta 3 años	34.7	32.0	33.3	-0.02		75	
De 4 a 6 años	33.8	43.4	22.9	-0.07		375	**
De 7 a 9 años	28.8	39.5	31.7	0.13		243	
De 10 a 12 años	41.1	49.3	9.6	-0.85		355	
13 años y más	50.1	40.2	9.2	-1.08		229	
Región							
Montevideo metropolitano	42.6	39.6	17.8	-0.52		774	*
Interior	30.5	48.1	21.4	-0.25		513	
Total	37.8	43.0	19.2	-0.42			

(1) diferencias significativas estadísticamente: **0,01; *0,05

(Resaltado el valor modal en cada caso)

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005

En términos generales, algo más del 40 % de la población de entre 45 y 59 años ha tenido exactamente la fecundidad deseada. Un hallazgo central es la verificación de que existe una fuerte insatisfacción "por defecto", que supera el tercio de esta población, al tiempo que la insatisfacción "por exceso" es mucho menos frecuente (menos de un quinto del total). Esa es una conclusión importante, no del todo esperada.

Igualmente, se pueden observar diferencias en esta variable según ciertos clivajes, como el nivel socioeconómico. En ese sentido, la constatación más llamativa es que en ninguno de los cinco niveles es predominante la insatisfacción por exceso. Si se observa la moda estadística, en todos los niveles socioeconómicos lo más frecuente es la satisfacción con la fecundidad obtenida o la insatisfacción por defecto. Sí hay diferencias, igualmente, en la intensidad con que se da esta distribución.

Los casos de insatisfacción por exceso, si bien no son predominantes en ningún nivel, son claramente diferenciales. A medida que aumenta el nivel socioeconómico, caen de 33,6 % a 6,0 %. Las diferencias son estadísticamente significativas. También lo son respecto a la edad, el estado civil, la educación, la paridez alcanzada y, con un criterio menos exigente, la región geográfica.

En cuanto a la edad, a medida que se consideran edades más avanzadas, se observa más insatisfacción por defecto. El estado civil muestra su valor más llamativo en la categoría "Soltero que nunca convivió en pareja", donde el 84,1 % de las personas deseaba más hijos de los que efectivamente tuvo. Los años de educación se comportan de modo similar al nivel socioeconómico. A medida que aumentan los años de educación, el porcentaje de insatisfechos por exceso, caen de 33,3 % a 9,2 %. En todas las categorías, las personas están satisfechas con la cantidad de hijos tenida, o hubiera deseado tener más.

Al vincular la paridez alcanzada con la satisfacción / insatisfacción, se observa que es recién para el caso de quienes tienen 4 hijos y más que la moda se da en la insatisfacción por exceso. En cualquier otro caso, las personas tuvieron tantos hijos como desearon, o menos. Aquí vuelve a observarse que la insatisfacción con la fecundidad está, en la mayor medida, vinculada a la insatisfacción por defecto.

Uno de los principales hallazgos, entonces, es que a pesar de existir previsible diferencias en la población, si se la observa por nivel socioeconómico o años de educación existen, estas diferencias se dan sobre todo en el contexto de la insatisfacción por defecto. No existe un peso tan importante como se esperaba de la insatisfacción por exceso, ni siquiera en el nivel socioeconómico más bajo.

VI) Determinantes de satisfacción con la fecundidad a través de una regresión logística multinomial

La técnica de regresión logística multinomial permite ver las determinantes de la insatisfacción por defecto y por exceso, tomando como referencia la satisfacción con la fecundidad. En cada variable determinante se toma una categoría como referencia, de modo que es posible saber cuál o cuáles categorías tienen una incidencia estadística significativamente distinta de la de referencia. En este caso, se han especificado dos modelos. Uno que introduce a la educación como variable independiente y otro que utiliza un índice de factor socioeconómico⁴ como determinante de la relación entre la fecundidad y el deseo.

⁴ El índice de Nivel Socioeconómico es una medida sintética que resume a través de la técnica factorial indicadores sobre el nivel educativo del jefe del hogar, el ingreso total del hogar, los bienes de confort del hogar y nivel de satisfacción de necesidades básicas. En este caso, los valores estandarizados del índice se agruparon en quintiles.

CUADRO 8: REGRESION LOGISTICA MULTINOMIAL - INSATISFACCIÓN CON LA FECUNDIDAD (Población con fecundidad completa: 45 años y más)				
	MODELO 1		MODELO 2	
	Insatis- facción por defecto Exp. (B)	Insatis- facción por exceso Exp (B)	Insatis- facción por defecto Exp. (B)	Insatis- facción por exceso Exp (B)
Edad				
45 a 49	0.565**	1.070	0.569**	1.045
50 a 54	0.870	1.183	0.856	1.206
55 a 59	1.000	1.000	1.000	1.000
Estado civil actual				
En pareja	1.000	1.000	1.000	1.000
Divorciado, separado, viudo	1.383	0.667	1.334	0.695
Soltero, nunca en pareja	11.11**	1.123	11.053**	0.937
Nivel socioeconómico				
Bajo			1.105	8.490**
Medio bajo			1.328	5.818**
Medio			0.955	3.596**
Medio alto			1.433	2.509**
Alto			1.000	1.000
Educación				
Hasta 3 años	0.788	4.316**		
De 4 a 6 años	0.663*	2.278**		
De 7 a 9 años	0.625*	3.484**		
De 10 a 12 años	0.727	0.847		
13 años y más	1.000	1.000		
Región				
Montevideo y área metropolitana	1.694**	1.101	1.769**	1.209
Interior	1.000	1.000	1.000	1.000
Constante	-0.0412	-1.611	-0.494	-2.337
N	1321		1321	
Pseudo R2 Nagelkerke	0.139		0.144	
-2 Log likelihood	465.974		500.662	

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005

No se ha incluido la variable sexo en el análisis porque no mostró ser un clivaje relevante. La satisfacción con la fecundidad de los hombres es muy similar a la de las mujeres (ver anexo)

En cuanto a la edad, al tomar como referencia la categoría de 55 a 59 años, las diferencias significativas se encuentran en relación a la de 45 a 49 años: los de esta edad, más jóvenes, tienen más probabilidad de estar insatisfechos por defecto. Analizando las distribuciones univariadas vistas más arriba, es plausible que esta diferencia se deba más a un descenso en las expectativas de fecundidad que a la fecundidad alcanzada.

El estado civil aparece como un determinante, nuevamente para la insatisfacción por defecto, en el siguiente sentido: existen diferencias significativas entre la situación de *soltero que nunca ha convivido* en comparación con la categoría de referencia, *en pareja*. El coeficiente Exp (B) es de más de 11, por lo que las chances de estar insatisfecho en este sentido son

mucho más importantes para los solteros que no han convivido que para quienes están en pareja.

El nivel socioeconómico y los años de educación se han incorporado a los modelos (el nivel socioeconómico al modelo II y la educación al modelo I) e inciden en las chances de tener insatisfacción con la fecundidad. En el caso del nivel socioeconómico, es significativa la incidencia en la probabilidad de insatisfacción por exceso: aumenta a medida que es menor el NSE, tomando como referencia el nivel “alto”. Los años de educación, con la categoría de referencia en “13 años y más”, se comportan del mismo modo (salvo para “10 a 12 años”, donde no existe significatividad estadística).

En el caso de la educación, también es significativa la determinación de la insatisfacción por defecto, para las categorías “De 4 a 6 años” y “De 7 a 9 años”, donde decrece la probabilidad con respecto a “13 años y más”. Finalmente, la región (Montevideo y área metropolitana / Interior) determina significativamente la probabilidad de insatisfacción, por lo que se incorpora a los modelos: ser montevideano aumenta las chances de estar insatisfecho con la propia fecundidad por defecto, con respecto a quienes son del Interior.

Conclusiones

Las primeras conclusiones, a la luz de la nueva evidencia, indicarían que existen diferencias significativas con respecto a la insatisfacción con la fecundidad: a) según nivel socioeconómico, b) según años de educación, c) según región (Montevideo – Interior), d) según edad y obviamente e) según paridez.

Sin embargo, estas diferencias reflejan solo parcialmente la hipótesis de la doble insatisfacción, dado que si bien se dan los comportamientos esperados (son los sectores bajos en nivel socioeconómico y educación quienes están insatisfechos por exceso en mayor medida), se verifica una tendencia general por la cual la insatisfacción por defecto es más común de lo que imaginábamos, siendo mayor que la insatisfacción por exceso en casi todos los sectores.

Por otra parte, la población que culminó su período reproductivo y que declara tener la misma fecundidad que la deseada (aquellos que hemos denominado, “satisfechos con respecto a la fecundidad”) sólo son mayoría entre el sector socio-económico alto y entre los que tuvieron dos y tres hijos. En todos los otros casos, la suma de los dos tipos de insatisfacción supera a aquellos que han tenido la fecundidad que deseaban. La generación que acaba de culminar su período reproductivo, está lejos de haber alcanzado el ideal de que toda persona tenga los hijos que desea. Uno de cada tres, por haber tenido menos que los que esperaba, mientras que uno de cada cinco por haber tenido más.

La fecundidad deseada se comporta como era de esperar, siendo más baja cuanto menor es la edad. El modelo de dos hijos es prevalente como fecundidad deseada recién para el rango de 30 a 34 años y para los menores; en el resto de las edades, lo más frecuente es desear una fecundidad de 3 hijos y más.

De todos modos, los deseos de fecundidad declarados (surgidos de “*Si Ud. pudiera elegir exactamente el número de hijos para tener en toda su vida, ¿cuántos hijos tendría o hubiera tenido?*”) deben relativizarse, ya que al controlarlos por otra pregunta (“*¿Desea tener un*

(otro) hijo/ a en el futuro?"), la cantidad de hijos deseados desciende. Hemos hecho análisis que no incorporamos a este documento, donde encontramos un número importante de casos donde a pesar de no haber alcanzado la fecundidad deseada, al preguntársele si deseaban tener otro hijo en el futuro, el respondente decía que no. Según evidencia recolectada, (Eurofund, 2004: 4) la insatisfacción con la fecundidad, tanto por no alcanzar la deseada como por sobrepasarla, impacta en el bienestar subjetivo de las personas. Esto es especialmente cierto para el caso de sobrepasar la fecundidad deseada, pero se da en ambos casos.

¿Cuán lejos estamos, entonces, de que toda la fecundidad sea deseada? Esta pregunta que nos hacíamos al inicio, en puridad refiere a una de las formas de insatisfacción: la insatisfacción por exceso. Hemos mostrado que esta situación es claramente más significativa entre los sectores sociales más desfavorecidos, tal como adelantaba la hipótesis de la doble insatisfacción. Aquí la implicancia del hallazgo es clara: mayor empoderamiento de las personas para hacer valer sus derechos reproductivos (condiciones para obtener la fecundidad deseada⁵) pueden llevar a reducir este nivel de insatisfacción.

Sin embargo, la otra forma de insatisfacción implica responder otra pregunta. ¿Cuán lejos estamos para llegar a tener toda la fecundidad que deseamos? Esta pregunta refiere sobre todo a lo que hemos denominado "insatisfacción por defecto" y hemos mostrado que es prevalente entre los sectores con alta educación pero que es una situación muy común en todos los sectores sociales. En este caso, la implicancia de política pasa por favorecer las condiciones de reproducción, socializando los costos asociados a la tenencia de hijos.

Este trabajo ha mostrado que hay dos formas bien distintas de insatisfacción y que se distribuyen diferencialmente por sectores sociales. Ahora bien, ¿se desprende entonces que debemos adecuar la política social a cada sector social? La política pública, ¿debería ser controlista para unos y natalista para otros?

Nuestra posición es que no. Uruguay ha tenido en el 2005 el segundo año de fecundidad por debajo del reemplazo. Por primera vez hay síntomas de que la fecundidad está bajando en los sectores sociales bajos, sectores que habían mantenido el peso de la reproducción de la población uruguaya, en un patrón marcadamente dual. Los niveles de conocimiento de métodos anticonceptivos han sido altos desde mediados de la década de los ochenta. Lo que ha cambiado a fines de los noventa, ha sido el acceso a métodos anticonceptivos modernos a través de políticas públicas oficiales que han dotado a los centros de atención primaria de un rol más activo en la atención de la salud reproductiva. Esta acción junto con otras iniciativas que empoderen a las personas en la búsqueda de su realización personal, deberían seguir reduciendo la insatisfacción por exceso. Esta política de carácter universal debería redundar en un mayor beneficio para los sectores sociales bajos, que reducirían una proporción importante de la insatisfacción por exceso.

Por otra parte, para reducir la insatisfacción por defecto, se debería actuar sobre el costo de oportunidad de tener hijos. Los sectores medios son los que se ven más constreñidos entre sus aspiraciones de ascenso social y los costos de educar un hijo según sus expectativas. Socializar algunos de esos costos, proveyendo servicios públicos que reduzcan el costo en las unidades familiares podría aumentar la cantidad de personas de clase media que no se constriñe en su fecundidad. Esta sería otra política pública universal que pensamos que sería un incentivo a la fecundidad entre aquellos sectores que están actualmente por debajo del

⁵ Esto no se restringe a las políticas de propiciar el acceso a métodos anticonceptivos modernos de poblaciones excluidas, sino de darles a las personas un marco de acción donde puedan hacer valer sus aspiraciones.

reemplazo, mientras que le sería indiferente a aquellos que ya tienen hijos por encima de los que desean.

Ninguna de estas dos medidas es novedosa. Lo que si creemos que aporta este trabajo es que trabajando sobre lineamientos de política universales se puede incidir sobre situaciones de insatisfacción diferentes. El desafío es que cada sector social se apropie de estas medidas y revea sus aspiraciones de fecundidad y/o su fecundidad efectiva, de forma de alcanzar un nuevo equilibrio societal donde los satisfechos superen a los insatisfechos o donde se cumpla la máxima de la *sociedad de contracepción perfecta*: que cada persona tenga los hijos que desea.

Bibliografía

- Chackiel, Juan (2004), *Transición de la Fecundidad en América Latina*, Papeles de población Vol 10, n41 pag 9 a 58
- Bongaarts, J. (2003), *Completing the Fertility Transition in the Developing World: The Role of Educational Differences and Fertility Preferences*, Population Council, Working Papers n°177
- Krieger, H. (2004), *Family life in Europe. Results of recent surveys on Quality of life in Europe*, paper presented at the Irish Presidency Conference ‘Family, change and social policy in Europe’
- Centre for Policy Dialogue (2002), *Exploring Recent Fertility Behaviour in Bangladesh*, Dhaka, Bangladesh
- Eurofound (2004), *Fertility and family issues in an enlarged Europe*
- Feyisetan B. & Casterline, J. (2000), *Fertility Preferences and Contraceptive Change In Developing Countries* International Family Planning Perspectives Volume 26, N° 3
- Kimani, M. (2004), *Fertility Preferences in Kenia*, in *Kenya Demographic and Health Survey 2003*
- Kulkarni, S & Choe, M.K. (1998), *Wanted and Unwanted Fertility in Selected States of India*, National Family Health Survey Subject Reports, n°6
- Leridon, H. (2005), *Reproduction and demography in Europe*, Elsevier, International Congress Series
- MSP – OPS (1994), *Encuesta Nacional de Fecundidad 1986*, Ed. Trilce
- Pollero, R. (1994), *Transición de la fecundidad en el Uruguay*, Documento de Trabajo n°17, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República (Uruguay)

Porter, M et al (2006), *Unfulfilled expectations: How circumstances impinge on women's reproductive choices*, Social Science & Medicine n°62, Elsevier, Aberdeen.

Rafalimanana , H. (2001) *Gap between Preferred and Actual Birth Intervals in Sub-Saharan Africa: Implications for Fertility and Child Health*, DHS Analytical Studies, Maryland.

Thi Ngoc Hoa , N (2005), *The role of family planning and abortion in fertility reduction in Vietnam*, International Institute for Population Sciences, Deonar, Mumbai, Vietnam.

Toulemon, L & Testa, M.R. (2005), *Fertility intentions and actual fertility: A complex relationship*, Population & Society n° 415

Anexos

Fecundidad observada, deseada y satisfacción con la fecundidad según sexo **(Para población con fecundidad completa)**

	Sexo	Promedio	Desvío standard	Std. Error	F	Slg.
Fecundidad deseada	Masculino	3,39	2,496	,104	0,565	0,452
	Femenino	3,49	2,218	,088		
	Total	3,44	2,354	,068		
Cantidad de hijos nacidos vivos	Masculino	2,93	2,149	,088	1,641	0,200
	Femenino	3,09	2,141	,085		
	Total	3,01	2,145	,061		

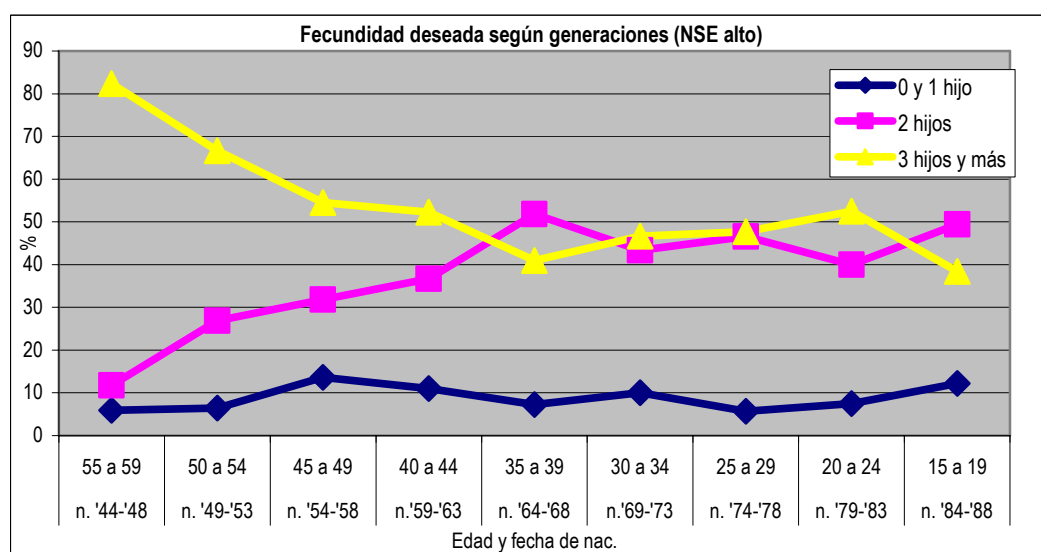
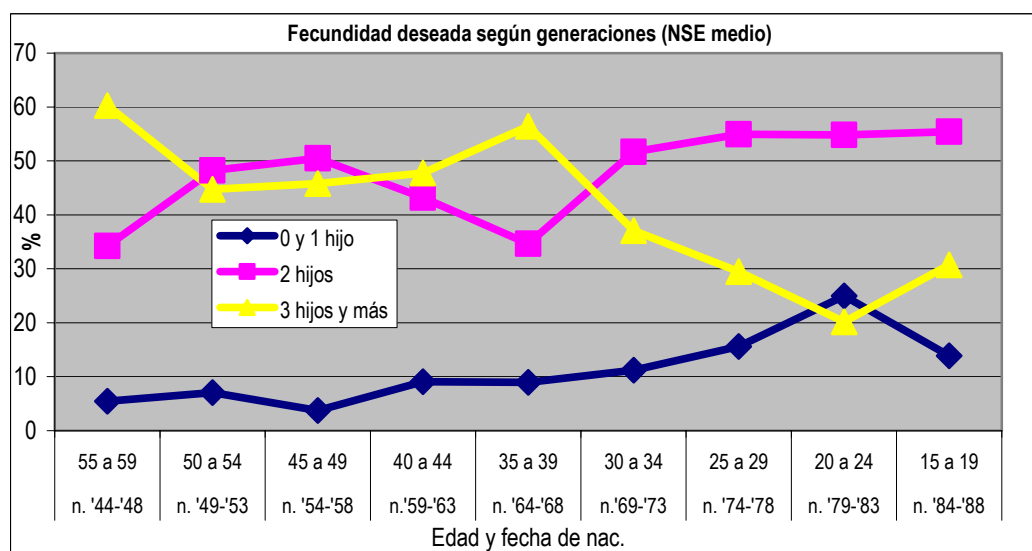
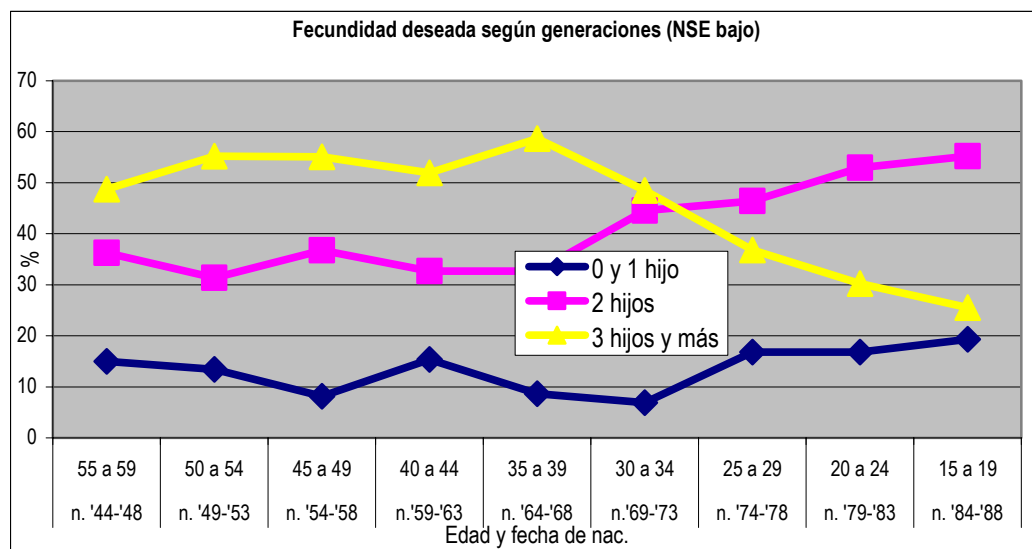
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005

Satisfacción con la fecundidad

	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Insatisfacción por defecto	38,2	38,6	38,4
Insatisfacción por exceso	19,7	18,5	19,1
Satisfacción con la fecundidad alcanzada	42,2	42,9	42,5
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005

Fecundidad deseada según generaciones, por nivel socioeconómico



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta *Reproducción Social...*, Uruguay, 2005